

Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
ISTITUTO COMPrensivo STATALE "VIA DEI SALICI"

Via A. Robino 25/A – 20025 Legnano
Tel: 0331 541316 Fax: 0331 458476
Cod.mec.MIIC85500G – C.F- 84003710153
e-mail: segreteria@icsviadeisalici.it
e-mail: miic85500g@istruzione.it

Circ. n.53/2020

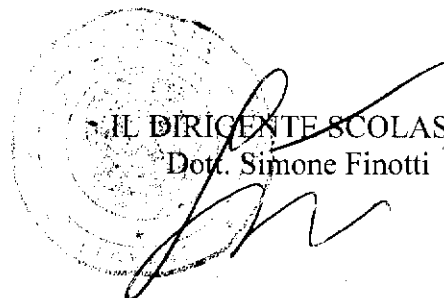
Legnano, 06/10/2020

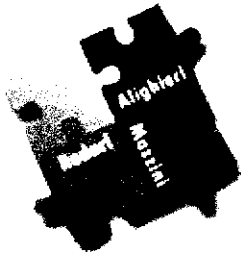
Ai Genitori degli alunni
I. C. S. VIA DEI SALICI – LEGNANO
Scuola dell'Infanzia COLLODI
Scuola Primaria MAZZINI - RODARI
Scuola secondaria di I^ grado DANTE ALIGHIERI

Oggetto: Rientro a Scuola.

Per giustificare le assenze si chiede di compilare il modulo allegato.

- **SCUOLA DELL'INFANZIA "COLLODI"**
I genitori degli alunni dovranno compilare il modulo allegato dopo ogni assenza.
- **SCUOLA PRIMARIA "MAZZINI" – "RODARI"**
SCUOLA SEC. 1^ GRADO "DANTE ALIGHIERI"
I genitori degli alunni dovranno compilare il modulo allegato dopo il terzo giorno di assenza.


IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott. Simone Finotti



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "VIA DEI SALICI"

Via A. Robino 25/A – 20025 Legnano
Tel: 0331 541316 Fax: 0331 458476
Cod.mec.MIIC85500G – C.F- 84003710153
e-mail: segreteria@icsviadeisalici.it
e-mail: miic85500g@istruzione.it

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in via _____

In qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Frequentante: Plesso _____ Classe _____ Sez. _____

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività

DICHIARA

che il proprio figlio/a può essere riammesso a Scuola poiché **non è in isolamento fiduciario** e si è assentato/a dal..... al..... per i seguenti motivi:

- MOTIVI DI SALUTE, PER I QUALI E' STATO CONSULTATO IL PEDIATRA, CHE HA INDICATO ALLA FAMIGLIA LE MISURE DI CURA E I TEMPI PER IL RIENTRO A SCUOLA.**
- MOTIVI PERSONALI O FAMILIARI**
- ISOLAMENTO DOMICILIARE FIDUCIARIO, TERMINATO IL GIORNO.....**

Legnano, _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)
