

**** 

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA STATALE**

**DELL’INFANZIA PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO “G. OBERDAN”**

**Via Tre Venezie ,1 – 05100 – TERNI – Tel. 0744 400195 Sito web:** [www.istitutooberdan.edu](http://www.istitutooberdan.edu) **.it**

**E-mail tric809001@istruzione.it - tric809001@pec.istruzione.it**

Al Dirigente scolastico

Ai docenti della classe ………………

**(MOD..3) autodichiarazione rientro in classe dopo 3 giorni di assenza per motivi di famiglia**

Io sottoscritto/a ………………… ……genitore dell’alunno/a…………………………………………………………….

Iscritto/a alla classe/sezione………………. del plesso………………………………………

Primaria …………………………………………………….. Secondaria …………………………………………

consapevole delle responsabilità in caso di dichiarazione mendace

**In caso di motivi familiari**

**DICHIARO** che l’assenza superiore a 3 giorni di mio/a figlio/a dal…………..………….al……………………….

**NON** è dovuta a motivi di salute, ma ad esigenze familiari

**La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l’emergenza pandemica del SARS CoV 2.**

Data,, …………………… Firma del genitore

…………………………………………………………..

I dati sopra riportati saranno trattati dall’Istituzione scolastica in conformità alle disposizioni contenute nel Regolamento Europeo 679/2016 e nel D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) così come integrato e modificato dal D. Lgs. 101/2018.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Dott.ssa Patrizia FIORETTI**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa

Ai sensi dell’art. 3, comma 2 del D.Lgs n° 39/1993