**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’ PER ASSENZA ALUNNI**

**(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)**

Il sottoscritto …………………………………..………………………………………………………………………..

Genitore dell’alunn… …………………………………..…………………………….……………………………..

Della classe ………… della scuola ………………………………………………………………………………..

Avendo ripreso il/la propri… figli… da scuola il giorno ………………………………………………

alle ore ……………….

In quanto presentava (selezionare):

* febbre
* tosse secca
* spossatezza
* indolenzimento e dolori muscolari
* mal di gola
* diarrea
* congiuntivite
* mal di testa
* perdita del gusto o dell'olfatto
* mal di pancia

**dichiara di aver contattato il pediatra.**

Perugia ………………………

Il dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Articolo 47 del D.P.R. 28.12.2000, n.445**

Dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà

1. L'atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato è sostituito da dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo con la osservanza delle modalità di cui all'articolo 38.

2. La dichiarazione resa nell'interesse proprio del dichiarante può riguardare anche stati, qualità personali e fatti relativi ad altri soggetti di cui egli abbia diretta conoscenza.

3. Fatte salve le eccezioni espressamente previste per legge, nei rapporti con la pubblica amministrazione e con i concessionari di pubblici servizi, tutti gli stati, le qualità personali e i fatti non espressamente indicati nell'articolo 46 sono comprovati dall'interessato mediante la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà.