

Fac-simile di scheda di riammissione, approvata dall'ATS di Bergamo, ad uso dei genitori/tutori

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE*
(Art.46 D.P.R.445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto dichiaro, come da Vostra richiesta, di aver
accompagnato mio figlio/a in data
dal medico curante dr./dr.ssa

In base alla valutazione del medico curante, dichiaro che mio figlio/a può

RIPRENDERE la frequenza scolastica a partire dal giorno

**Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000.*

Data

Il genitore/tutore

.....