



**Conservatorio “Santa Maria della Pietà”
POLO EDUCATIVO
0 - 10 anni**

Scuola Paritaria

C.F. 82000830636- P.IVA. IT. 01548161213

Nido d’Infanzia

Sezione Primavera

Scuola dell’Infanzia - C.M.: NA 1A39400R

Scuola Primaria- C.M.: NA 1E03200R

Via S. M. della Pietà, 24 - Sorrento (NA) -tel/fax: 081 878 48 03

e-mail: info@santamariadellapieta.it - conservatoriosantamariadellapieta@pec.it

www.santamariadellapieta.it

Il/La sottoscritto/a _____

luogo di nascita _____ data di nascita _____

genitore dell’alunno/a _____ Classe/Sezione _____

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 l’ assenza del/la proprio/a figlio/a dal _____ al _____ è avvenuta per motivi
di salute. Non avendo superato il limite dei giorni di assenza previsto dalla normativa vigente (6
giorni Scuola Primaria – 4 giorni Scuola dell’Infanzia), dichiara altresì di avere preso contatto con il
pediatra di famiglia/medico curante dott. _____, di avere
seguito le sue indicazioni e pertanto il figlio può essere riammesso a scuola.

Sorrento, _____

Firma
