

Scolastico

dell'IC. 1 D'Acquisto-Leone

di Pomigliano d'Arco

GIUSTIFICA dei genitori dopo assenza oltre i cinque giorni ai sensi della Legge regionale 25

luglio 2024, n. 13 art. 9 comma 1 (Modifiche alla legge regionale 14 ottobre 2015, n.11) 1. Dopo l'articolo 10 della legge regionale 14 ottobre 2015, n. 11 (Misure urgenti per semplificare, razionalizzare e rendere più efficiente l'apparato amministrativo, migliorare i servizi ai cittadini e favorire l'attività di impresa. Legge annuale di semplificazione 2015), è aggiunto il seguente: "Art. 10bis (Semplificazioni sanitarie in ambito pediatrico) 1. Per favorire la semplificazione amministrativa in materia igienico-sanitaria nell'ambito scolastico nella Regione Campania è abolito l'obbligo di presentazione dei certificati medici per la riammissione oltre cinque giorni di assenza di cui all'articolo 42, comma 6, del regolamento emanato con decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1967, n. 1518 (Regolamento per l'applicazione del titolo III del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 264, relativo ai servizi di medicina scolastica), **salvo quanto previsto dai provvedimenti adottati, a livello nazionale o locale, per fronteggiare le malattie infettive e diffuse in attuazione della normativa vigente.** L'abolizione prevista dal presente articolo riguarda le scuole di ogni ordine e grado, comprese quelle dell'infanzia e asili nido.)

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

e

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Genitori dell'alunno _____ della scuola

_____ Plesso _____

Classe _____ Sez. _____

consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione per la tutela della salute della collettività e che **tali assenze non andranno in deroga,**

DICHIANANO

che l'assenza del figlio/a da scuola dal _____ al _____

è avvenuta

- per ragioni di salute non infettive e diffuse (es. malattie esantematiche, mononucleosi, epatite, ecc... per le quali i pediatri o i medici di base sono tenuti alla compilazione del certificato di rientro a scuola)
- per ragioni diverse da motivi di salute ovvero per

Luogo e data _____

Firma del genitore1 _____ doc (C.I/ patente) n°.....

Firma del genitore2 _____ doc (C.I/ patente) n°.....