

## TERMINE PERIODO DI QUARANTENA

Il/la sottoscritto/a ....., nato/a il ...../...../..... a .....,  
residente in ..... (.....), via .....,  
frequentante la classe .....

### IN CASO DI MINORI

Il/la sottoscritto/a ....., nato/a il ...../...../..... a .....,  
residente in ..... (.....), via .....,  
..... genitore dell'alunno/a .....  
Frequentante la classe .....

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che il regime di quarantena relativo al/la ragazzo/a ..... frequentante la classe  
..... si è concluso il ..... a seguito di risultato negativo del test eseguito il .....,  
presso .....

### CHIEDE PERTANTO

che l'alunno possa riprendere la partecipazione in presenza alle lezioni.

Il sottoscritto consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. art. 495 c.p. allega alla presente copia di documento e copia dell'esito negativo del test.

Data

Il dichiarante