**TERMINE PERIODO DI QUARANTENA**

II/la sottoscritto/a ............................................., nato/a il ...../....../........ a ................................. (........), residente in ............................................. (......), via .............................................,

frequentante la classe ………………………… presso la sede ………………………………………………

**IN CASO DI MINORI**

II/la sottoscritto/a ............................................., nato/a il ...../....../........ a ................................. (........), residente in ............................................. (......), via

.......................................................... genitore dell’alunno/a …………………………………….

Frequentante la classe .................. presso la sede ……………………………….

**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 |