Al Dirigente Scolastico

IC Massarosa 1

**Richiesta attività didattica in presenza studenti esenti dalla vaccinazione Anti-COVID**

Il sottoscritto …………………………………………………………………. nato a ……………………………… il ………………… residente in …………………………………………………………., genitore dell’alunno/a ………………………………………………………………. della classe ………………………………., plesso …………………………………………………………………………………………………………………..

Visto l’art. 5, comma 1, lettera c), punto 2, del DL n. 5 del 4 febbraio 2022, che prevede, lo svolgimento delle attività didattiche in presenza per coloro che posseggano un'idonea certificazione di esenzione dalla vaccinazione,

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 DPR 445/2000

**COMUNICA**

Per il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la volontà di continuare lo svolgimento delle attività didattiche in presenza, avendone i requisiti.

A tal fine,

**DICHIARA CHE IL FIGLIO/A**

* Risulta esente dalla vaccinazione anti-Covid;
* non è sottoposto a quarantena per contatto ad alto rischio in ambito extrascolastico;
* non risulta, al momento, affetto da SARS-CoV-2, e comunque non manifesta sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°;

Luogo e data: ……………………, …………………………….

*Firma*

…………………………………………

Allegare

* copia di un documento di riconoscimento
* certificato di esenzione dalla vaccinazione, rilasciato da medico impegnato nella campagna vaccinale