



AUTODICHIARAZIONE DI RIAMMISSIONE ALL'ASILO NIDO

Il/la sottoscritto/a _____

genitore tutore

del/la bambino/a _____ nato/a a _____ il _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

Che il proprio figlio/a **non** ha frequentato l'asilo nido

il giorno _____

dal giorno _____ al giorno _____

◇ per motivi familiari e non di salute (es. vacanza);

◇ per motivi di salute, di aver contattato il medico curante e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia e il rientro in comunità. In base a quanto indicatomi dal medico suddetto, mio/a figlio/a può riprendere a frequentare il servizio a partire dalla data _____

◇ il bambino è stato allontanato dal servizio in data _____, e dopo aver contattato il medico curante mi sono attenuto alle indicazioni dello stesso per quanto riguarda la terapia e il rientro in comunità. In base a quanto indicatomi dal medico suddetto, mio/a figlio/a può riprendere a frequentare il servizio a partire dalla data _____

Ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, i Dati verranno trattati per unica finalità di prevenzione dal diffondersi di malattie all'interno del servizio e verranno trattati secondo i principi di liceità, correttezza e trasparenza. Ha inoltre diritto di ottenerne accesso, rettifica, cancellazione, imitazione del trattamento, opposizione al trattamento. Si veda quanto previsto dagli artt.15-22 del GDPR. Può esercitare i Suoi diritti scrivendo all'indirizzo mail del Titolare.

Data _____

Firma _____