

**MODELLO DI AUTODICHIARAZIONE  
GIUSTIFICAZIONE ASSENZA/E ALUNNO/A**

I  sottoscritt  \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

nat  a \_\_\_\_\_  il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_  in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di genitore (esercante la responsabilità genitoriale) del minore/maggiore

\_\_\_\_\_ nat  a \_\_\_\_\_  il \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

frequentante nell' anno scolastico 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della

| SCUOLA OMNICOMPRESIVO    |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | INFANZIA PLESSO .....                         |
| <input type="checkbox"/> | PRIMARIA PLESSO .....                         |
| <input type="checkbox"/> | SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO (GRADO MEDIA)    |
| <input type="checkbox"/> | SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO ( ITTL NAUTICO) |

**Consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:**

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità

che  I  propri  figli  è stato assente dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per giorni

per **motivi NON legati allo stato di salute** dell'alunno/a e ne chiede la riammissione a Scuola;

per motivi di salute (**ASSENZA INFERIORE a gg. 5**) e ne chiede la riammissione a Scuola;

per motivi di salute (**ASSENZA SUPERIORE a gg. 5**) e ne chiede la riammissione a Scuola **senza certificato medico** (ai sensi della Legge Regionale n. 46 del 25 ottobre 2023, art.1) per i quali non sono stati adottati provvedimenti specifici a livello nazionale o locale per fronteggiare le malattie infettive e diffuse.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il genitore (esercante la responsabilità genitoriale)