

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO SAN FILIPPO DEL MELA
ALLA SEGRETERIA ALUNNI

Oggetto: Autocertificazione per il rientro a scuola in caso di assenza (fino a 3 giorni Scuola Infanzia ovvero fino a 10 giorni altri ordini di scuola).

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a

a _____ il ____/____/____,

residente in _____,

in qualità di genitore o tutore di _____ (*cognome*)

_____ (*nome*), nato/a a _____

il ____/____/____, frequentante la scuola ☐ infanzia ☐ primaria ☐ secondaria del

plesso di _____, classe _____ sezione _____,

ai sensi della normativa vigente in materia e **consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 445/2000,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente

dal ____/____/____ al ____/____/____

☐ per motivi di salute

☐ per motivi **NON** legati allo stato di salute (Specificare: _____

_____).

Chiedo pertanto la riammissione presso l'IC San Filippo del Mela.

Data, ____/____/____

Firma
(genitore, tutore)
