

**AUTOCERTIFICAZIONE PER RIENTRO DELL'ALUNNO/OPERATORE SCOLASTICO
NELLE SCUOLE DI OGNI ORDINE GRADO
IN CASO DI ASSENZA NON DOVUTA A MALATTIA**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ C.F. _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

Dell'alunno: _____ nato/a a _____

il _____ residente in _____

C.F. _____

oppure

in quanto operatore scolastico

DICHIARA

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

CHE

l'assenza dal _____ al _____

E' DOVUTA NON A MOTIVI DI SALUTE, MA A MOTIVI FAMILIARI, O ALTRO _____

e chiede pertanto la riammissione presso la scuola.

Data _____

Il genitore/titolare della responsabilità genitoriale/
operatore scolastico
