

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dell'I.C. " DON BOSCO"

S. MARIA DI LICODIA

OGGETTO: AUTOCERTIFICAZIONE PER ASSENZA ALUNNO.

IL SOTTOSCRITTO (Padre) _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in Via _____ e

LA SOTTOSCRITTA (Madre) _____

nata a _____ il _____

residente a _____ in Via _____

in qualità di (*barrare la casella di interesse*) genitori/tutori dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ (per i nuovi iscritti, indicare solo l'anno di corso e l'ordine di scuola)

DICHIARANO

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 per l'assenza del proprio figlio dal..... al

il PLS/MMG, dott. _____ informato dal/ dalla sottoscritto/a della sintomatologia del proprio/a figlio/a, ha riconosciuto la patologia come non riconducibile a Covid.

Si chiede pertanto la riammissione a scuola dell'alunno/a

Data,

FIRMA

_____,
I genitori/titolare della responsabilità genitoriale

Il/la sottoscritt., data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR n. 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui gli artt. 316,337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

S. Maria di Licodia,

Firma del genitore

Si allega documento di riconoscimento

La presente dichiarazione deve essere esibita al/la docente lo stesso giorno del rientro dell'alunno/a