

AL DIRIGENTE SCOLASTICO**OGGETTO: AUTODICHIARAZIONE PER ASSENZA ALUNNO.**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ prov.
() il _____ residente a _____ in via
_____, in qualità di genitore/tutore legale dell'alunno/a:
_____ nato/a _____ il _____
frequentante la classe _____ sez. _____ scuola infanzia/primaria/secondaria di I grado, a.s. 2020/2021

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 (segnare una delle opzioni possibili):

1) ASSENZA PER MOTIVI DIVERSI DA QUELLI DI SALUTE/MALATTIA

l'assenza da scuola dal _____ al _____ del/la suddetto/a alunno/a è **stata determinata da motivi NON RICONDUCEBILI A MOTIVI DI SALUTE/MALATTIA**, e chiede pertanto la riammissione a scuola.

2) ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE/MALATTIA NON RICONDUCEBILI A COVID-19, NON SUPERIORI A 3 GIORNI PER BAMBINI FINO A 6 ANNI E NON SUPERIORE A 10 GIORNI PER BAMBINI DI ETÀ MAGGIORE DI 6 ANNI.

l'assenza da scuola dal _____ al _____ del/la suddetto/a alunno/a è **stata determinata da motivi DI SALUTE/MALATTIA NON RICONDUCEBILI A COVID-19**, e chiede pertanto la riammissione a scuola.

3) ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE/MALATTIA SUPERIORI A 3 GIORNI PER BAMBINI FINO A 6 ANNI E SUPERIORE A 10 GIORNI PER BAMBINI DI ETÀ MAGGIORE DI 6 ANNI.

l'assenza da scuola dal _____ al _____ del/la suddetto/a alunno/a è **stata determinata da motivi DI SALUTE/MALATTIA**, e chiede pertanto la riammissione a scuola. **Si allega certificato medico di nulla osta al rientro a scuola.**

Data, ___/___/____

FIRMA

Il genitore/titolare della responsabilità genitoriale

N.B. La presente dichiarazione deve essere esibita al collaboratore scolastico e/o all/la docente lo stesso giorno del rientro dell'alunno/a