

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

Via OrlandoCosta-**89823 FABRIZIA(VV)**

Distretto Scolastico N.9– Tel. e fax 0963/315834 C. F. 96014340796

Codice Meccanografico:VVIC80700B

Email:vvic80700b@istruzione.it; Pec: vvic80700b@pec.istruzione.it;

Sito Web: www.icfabrizia.edu.it CUF: UF2AOA

**AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA
PER MOTIVI NON LEGATI A STATO DI SALUTE**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____,

e residente in _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) dell'alunno/a

nato/a _____ il _____

Classe _____ sez. _____ (plesso _____)

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività, oltre che nel rispetto del protocollo d'istituto,

DICHIARA

per responsabilità genitoriale, che il proprio figlio/a può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dello stesso dal _____ al _____
NON è stato assente per motivi di salute.

Luogo e data, _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità