



SCUOLA MATERNA "SACRO CUORE DI GESU"  
SEZIONE PRIMAVERA  
NIDO "LE COCCOLE"

## AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, genitore/tutore di \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci previste dall'art. 483 cod. pen. per come richiamato dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000.

## DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1. che il proprio/a figlio/a è stato/a:

assente da scuola dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ al \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ per un totale di giorni \_\_\_

2. che l'assenza/allontanamento nei suddetti giorni è stata causata da:

**MOTIVI DI SALUTE** – dichiara a tal proposito di aver contattato il/la pediatra/medico di medicina generale dott./dott.ssa \_\_\_\_\_ in data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ e di essersi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia e il rientro in comunità;

**ALTRO (specificare)** \_\_\_\_\_;

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Documento di identità (agli atti della scuola)

Firma.....

PAG 19