

**AUTOCERTIFICAZIONE RIENTRO A SCUOLA
PER ASSENZA PER MOTIVI DIVERSI DALLA MALATTIA**

ALLA CORTESE ATTENZIONE DIREZIONE
SCUOLA APERTA PETER PAN SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA PIO XII
VIA VALLE NOE', 15
CAP 70037 RUVO DI PUGLIA BA

Oggetto: **Autocertificazione per il rientro in caso di assenza per motivi diversi dalla malattia**
(si ricorda a tutti gli interessati che dal 23 Marzo 2023 **non è più necessario** presentare il **certificato medico** per il rientro a scuola degli alunni che sono stati assenti per oltre cinque giorni)

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ prov. _____ il ____/____/____ ,

residente nel comune di _____ prov. _____,

alla via _____ n. _____

Codice Fiscale _____.

In qualità di genitore o tutore di:

(cognome) _____ (nome) _____,

nato/a a _____ prov. _____ il ____/____/____ ,

assente dal ____/____/____ al ____/____/____,

{ compilare in caso di minore o di soggetto sottoposto a tutela }

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 DPR n. 445/2000

DICHIARA

che lo/la studente/studentessa può essere riammesso/a a scuola poiché il periodo di assenza non è dovuto a motivi di salute, ma legato a:

- esigenze familiari (specificare) _____.

Luogo e data _____

Firma del genitore

La presente autocertificazione ha validità solo se integrata della fotocopia del documento di identità del genitore