**AUTOCERTIFICAZIONE PER RIENTRO DELL’ALUNNO**

**IN CASO DI ASSENZA NON DOVUTA A MALATTIA**

l sottoscritti…………………………………………………… nato a…………………………………………. il………………………………

e ……………………………………………………………… nata a ……………………………………………. Il …………………………………

residenti in…………………………………………. CF………………………………………………………………..

in qualita’ di genitori dell’alunno/a ………………………………………………………………………………………………………

nato/a a……………………………………………… il……………………………………………………………………………………

e frequentante la classe ………………………… della scuola IC Valentini ordine scuola ……………………………………

del plesso di………………………………………………………………………………

DICHIARANO

Ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci e’ 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 :

L’assenza dal………………………… al…………………………………………

E’ DOVUTA A MOTIVI FAMILIARI, OVVERO A MOTIVI NON DI SALUTE, chiedono pertanto la riammissione a scuola del proprio / della propria figlio/ figlia

Data…………………………………………… Firme

 …………………………………………………

…………………………………………………