

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
AI DOCENTI DELLA SEZIONE/CLASSE

**AUTOCERTIFICAZIONE PER RIENTRO DELL'ALUNNO NELL'AMBITO DEI SERVIZI  
EDUCATIVI DELL'INFANZIA E NELLE SCUOLE DI OGNI ORDINE GRADO**

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

Il/la sottoscritto/a   
nato/a a  il   
residente in   
C.F.   
in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di:  
  
nato/a a  il   
residente in   
C.F.   
frequentante la Scuola: Infanzia  Primaria  Secondaria 1°   
Classe  Sezione  del plesso di

**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 l'assenza dal  al

E' DOVUTA A MOTIVI FAMILIARI, come comunicato in data  e chiede pertanto la riammissione presso il servizio educativo dell'infanzia/Scuola primaria/Scuola secondaria di primo grado.

Data

Il genitore/titolare della  
responsabilità genitoriale