Al Dirigente Scolastico

I.C. “A. Pacinotti”

di Marigliano (NA)

**ALLEGATO 1 (Autodichiarazione dei genitori)**

(D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii)

**ASSENZA PER MOTIVI DIVERSI DA QUELLI DI SALUTE**

**da consegnare al rientro a scuola in classe al docente della prima ora**

Il/la sottoscritto/a Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

luogo di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.*

DICHIARA

che l’assenza del/la figlio/a da scuola dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è avvenuta per ragioni diverse da motivi di salute.

Luogo e data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_