

AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA ALUNNO PER MOTIVI DIVERSI DA MALATTIA

(D.P.R. 28/12/2000, N. 445)

Anno scolastico 20__/20__

Al Dirigente Scolastico I.C. "L. CHITTI"
CITTANOVA

Agli insegnanti della classe _____ Sez. _____

Scuola _____ Plesso _____

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ Sez. _____ Scuola _____ Plesso _____

residente a _____ in via _____

CON LA PRESENTE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE AUTOCERTIFICA, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.

76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o comunque non rispondenti al vero, che:

il /la proprio/a figlio/a _____ è stato/a assente dal ___/___/20__

al ___/___/20__ **NON** per motivi di salute, ma per i seguenti diversi motivi:

e chiede pertanto la riammissione dell'alunno/a a scuola.

Data ___/___/20__

Firma _____

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R.445/2000 es.m.i., consapevole delle sanzioni penali di cui al citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci dichiara, altresì, sotto la propria personale responsabilità, che l'altro genitore, il quale esercita la responsabilità genitoriale sull'alunno/a, conosce e condivide quanto assunto nella presente dichiarazione/richiesta.

Firma dello stesso genitore dichiarante

Ai sensi della normativa vigente in materia di privacy le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. del 28/12/2000 la dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza della figura addetta ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente personalmente, o via mail o tramite un incaricato prima del rientro a scuola dell'alunno.