





# AUTOCERTIFICAZIONE PER RIENTRO DELL’ALUNNO/OPERATORE SCOLASTICO NELL’AMBITO DEI SERVIZI EDUCATIVI DELL’INFANZIA, NELLE SCUOLE DI OGNI ORDINE GRADO E NEI PERCORSI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALI (IEFP)

**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

*oppure*

□ in quanto operatore scolastico

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 FAMIGLIARI, e chiede pertanto la riammissione presso la scuola/il servizio educativo dell’infanzia

Data

Il genitore/titolare della responsabilità genitoriale/operatore scolastico

1