

Alle Insegnanti della classe _____

Scuola Primaria

Istituto Comprensivo di Verbania Intra

Il/La sottoscritto/a _____ genitore/esercente la patria

potestà dell'alunno/a _____

consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

DICHIARA

che l'alunno/a é rimasto/a assente dalle lezioni dal giorno _____

al giorno _____

per motivi di salute che non presentano problemi di contagiosità per gli altri alunni frequentanti.

Data _____

Firma autocertificazione

Mod. Autocertificazione assenze alunni (in base allo snellimento amministrativo previsto dal D.P.R. n. 445/2000).

I dati richiesti avranno carattere di riservatezza prevista dal D.L. vp 30/06/03, n. 196