

Al dirigente scolastico del

6° CIRCOLO DIDATTICO "RAFFAELE GIRONDI"

BARLETTA

OGGETTO: Modulo autodichiarazione rientro assenza malattia alunno _____

Il/La sottoscritto/a _____, consapevole delle responsabilità civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, genitore dell'alunno/a _____ frequentante la classe/sezione _____ della Scuola dell'Infanzia/Primaria del Plesso _____, assente per malattia dal _____ al _____, in ottemperanza alle disposizioni di legge (art. 46 del DPR 445/2000) e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (art. 495 c.p.)

DICHIARA

che, sentito il parere positivo del Pediatra/Medico di famiglia Dott. _____, il /la proprio/a figlio/a _____ può rientrare regolarmente a scuola.

Luogo e data _____

Firma del Genitore
