**Indirizzo:** Corso XXV Aprile, 2 - 14100 ASTI

**C.F.** 80005780053

**Tel/Fax:** 0141 212666

**Sito internet :** www.scuolebrofferio.edu.it

**E-mail:** atmm003004@istruzione.it

**PEC:** atmm003004@pec.istruzione.it

Succ. “Martiri della Libertà” Tel/Fax 0141 211223

**MODELLO di AUTODICHIARAZIONE**

**ASSENZA DA SCUOLA per MOTIVI DI FAMIGLIA**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell’importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento della diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

**DICHIARA**

che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza (dal giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) NON HA PRESENTATO ALCUNO STATO DI SALUTE ALTERATO, ma è stato assente **per motivi familiari**.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_