**AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA NON PER MALATTIA**

**AI FINI DELLA RIAMISSIONE A SCUOLA**

Il/lasottoscritto/a ………………………………………...………………………

Genitore dell’alunno/a………………………………………….. consapevole delle responsabilità civili, penali ed amministrative in caso di dichiarazione mendace

**DICHIARA**

Che il/la proprio/a figlio/a è stato assente per

o Motivi familiari

o Altro (non riconducibile a malattia)

Dal …………………………….. al ……………………………. e risulta esente da patologieincompatibili con la permanenza a scuola.

Può pertanto riprendere la frequenza scolastica.

 Firma del genitore

 (o di chi ne fa le veci)