|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descrizione: C:\Users\Acer\Desktop\logo_hd.png  Parrocchia San Tommaso Apostolo  Scuola dell’Infanzia con Sezione Primavera “Maria Immacolata” Terrassa Padovana | **AUTODICHIARAZIONE**  **PER ASSENZA O ALLONTANAMENTO** | Modulo 11  composto  da 01 pagina  Rev.17/05/2024 |

**AUTODICHIARAZIONE DI ASSENZA**

**(SCRIVERE IN STAMPATELLO LEGGIBILE)**

**Io sottoscritto/a………………………………………………………………………**

Nato/a a ………………………….……………. Il …..………………..………….....

Residente in ……………………………………………………….………………….

Via …………………………… nr ……………………………

GENITORE O TUTORE LEGALE del minore

(nome e cognome bambino)……………………………………………………....…………….

**DICHIARO**

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti art DPR 445 del 28/12/2000

* Che in data …………………………… ho contattato il pediatra ………………………………… e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro a scuola;

* Sotto la MIA responsabilità GIUSTIFICO l’assenza dei giorni ……………………………………………
* Attesto lo stato di buona salute di mio/a figlio/a per la riammissione a scuola;

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

Firme dei genitori (o titolare della responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- DA COMPILARE SE IL MODULO È FIRMATO DA UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere assunto l’impegno in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma di un Genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_