**FONDAZIONE ASILO INFANTILE S. PANCRAZIO**

AUTODICHIARAZIONE

Rientro a scuola per bambini assenti

Il sottoscritto, Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di genitore del minore Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Frequentante la Sezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze penali previste dall’art 76 del DPR 445/2000, per dichiarazioni false e l’uso di atti falsi

DICHIARA

Che il proprio figlio/a è stato assente per

* Per motivi non collegati al proprio stato di salute
* Per motivi di salute, con assenza inferiore ai 5 gg.
* Per motivi di salute, con assenza superiore ai 5 gg, e di aver contattato il pediatra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ attenendosi alle indicazioni ricevute e che il minore può essere riammesso alla frequenza scolastica.

DATA FIRMA