**Al Dirigente Scolastico**

**dell’I.C. “Santa Margherita” - MESSINA**

**AUTODICHIARAZIONE PER IL RIENTRO A SCUOLA DOPO ASSENZA CAUSATA DA MOTIVI DI FAMIGLIA O PER MOTIVI DI SALUTE (entro i 10 giorni)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di genitore o tutore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_,

frequentante la

SCUOLA PRIMARIA

SCUOLA DELL’INFANZIA

Classe \_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_\_\_\_

Plesso BRIGA MARINA EX MACELLO GALATI MARINA

GALATI S. ANNA GIAMPILIERI MARINA SIMONE NERI ALFIO RAGAZZI ANTONIO SAITTA

S. STEFANO BRIGA S. STEFANO MEDIO

**DICHIARA**

sotto personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm. e consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell’art. 76 del predetto DPR n. 445/2000, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità:

* che il periodo di assenza del proprio/a figlio/a dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_è legato ad esigenze familiari.
* che il periodo di assenza del proprio/a figlio/a dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_, è dovuto a motivi di salute.

**E CHIEDE**

quindi la riammissione alla frequenza scolastica.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Firma (del genitore/tutore)