

**AUTOCERTIFICAZIONE RIENTRO A SCUOLA  
PER ASSENZA PER MOTIVI DIVERSI DALLA MALATTIA**

ALLA CORTESE ATTENZIONE DIREZIONE  
**ISTITUTO DELLE FIGLIE DEL DIVINO ZELO**  
**SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA ANTONIANA**  
VIA ANNIBALE MARIA DI FRANCIA 25  
CAP 70022 ALTAMURA (BA)

Oggetto: **Autocertificazione per il rientro in caso di assenza per motivi diversi dalla malattia**  
(si ricorda a tutti gli interessati che dal 23 Marzo 2023 **non è più necessario** presentare il **certificato medico** per il rientro a scuola degli alunni che sono stati assenti per oltre cinque giorni)

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

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ,

residente nel comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_,

alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_.

In qualità di genitore o tutore di:

(cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ,

assente dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,

*{compilare in caso di minore o di soggetto sottoposto a tutela}*

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 445/2000

**DICHIARA**

che lo/la studente/studentessa può essere riammesso/a a scuola poiché il periodo di assenza non è dovuto a motivi di salute, ma legato a:

- esigenze familiari (specificare) \_\_\_\_\_.

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

Firma del genitore

\_\_\_\_\_

La presente autocertificazione ha validità solo se integrata della fotocopia del documento di identità del genitore