

AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ Indirizzo _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di

Sezione _____

nato/a a _____ il _____

ASSENTE DAL _____ AL _____

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- che il minore è stato assente per **motivi sanitari, di aver contattato il Pediatra di Libera Scelta** per le valutazioni cliniche e gli esami necessari e di essersi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità
- che il minore è stato assente per **motivi sanitari, di NON aver contattato il Pediatra di Libera Scelta** e di essersi attenuto/a alle indicazioni presenti nel Regolamento Sanitario del Polo per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità
- che il minore è stato assente per **motivi non sanitari**

Pertanto il bambino/a può frequentare a partire dalla data odierna.

FIRMA _____

DATA _____