

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ai sensi della Legge Regionale 25 luglio 2024, n.13)

Il/La sottoscritto/a _____
nato il ___/___/_____ a _____
residente a _____ in via _____ n. _
genitore/tutore dell'alunno _____
iscritto presso questo Istituto Comprensivo alla classe ___sez. ___plesso _____, ordine di
scuola _____

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità;
- consapevole che la presente dichiarazione, nell'ottica della collaborazione scuola – famiglia, è mirata a consentire il rientro a scuola del/la proprio/a figlio/a, ma anche e soprattutto a tutelare gli altri alunni della scuola ed in particolare i soggetti più fragili e più esposti ad eventuali contagi:

DICHIARA

- di essere a conoscenza che il/la proprio/a figlio/a è stato assente dal ___/___/_____ al ___/___/_____
- che tale assenza è stata effettuata per motivi: di famiglia o personali / di salute

Se per motivi di salute attesta:

- che il/la proprio/a figlio/a è completamente guarito e che dunque non sussistono pericoli di contagio per gli altri alunni della classe o della scuola.

Firma della madre/Tutrice _____

Firma del padre /Tutore _____

Casamicciola Terme, _____/_____/_____

(Qualora il presente modulo sia stato sottoscritto da un solo genitore)

Il/La sottoscritto/a consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, dichiara di aver effettuato la comunicazione 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.

Firma _____