

**MODULISTICA PER LA GESTIONE DELLE ASSENZE DA PARTE DELLE FAMIGLIE**

**Resa ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore/esercente la patria potestà \* consapevole delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni false, come previsto dal DPR 445/2000, **consapevole dell'importanza del rispetto delle misure finalizzate al contrasto delle malattie, soprattutto infettive, per la tutela della salute del figlio e di tutta la collettività:**

**GIUSTIFICA L'ASSENZA E CHIEDE LA RIAMMISSIONE ALLA FREQUENZA SCOLASTICA**

Dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Frequentante la SCUOLA DELL'INFANZIA "ALDO MORO" sezione \_\_\_\_\_

**ASSENTE DAL GIORNO \_\_\_\_\_ AL GIORNO \_\_\_\_\_**

**PER IL SEGUENTE MOTIVO**

- ASSENZA NON LEGATA A MOTIVI DI SALUTE (MOTIVI PERSONALI/ FAMIGLIARI)

Dichiaro che l'assenza è dovuta a :

---

- ASSENZA LEGATA A VIAGGI/SOGGIORNI ESTERI

Autocertifico di aver ottemperato per mio figlio/a alle regole per i viaggiatori previste dal Ministero della salute

- ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE

In base alla valutazione del Pediatra di Libera Scelta (PLS) o del Medico di Medicina Generale (MMG), Dott/Dott.ssa \_\_\_\_\_, autocertifico che il minore è stato assente per motivi di salute e che, a seguito contatto con il PLS/MMG, lo stesso ha fornito indicazione circa la data di ripresa delle attività scolastiche

Inzago, \_\_\_\_\_ (data)

*Firma del genitore/tutore*

\_\_\_\_\_