

ALLEGATO A

**Al Dirigente Scolastico
del 2° Circolo didattico di Nola
"Maria Sanseverino"**

Oggetto: Autodichiarazione per il rientro a scuola in caso di assenza (fino a 5 giorni) per motivi di salute

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a

a _____ il ____ / ____ / _____, residente in _____,

In qualità di genitore o tutore di _____ (cognome) _____ (nome),

nato/a a _____ il ____ / ____ /20____, assente dal ____ / ____ /20____ al

____ / ____ /20____,

CHIEDE

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, la riammissione presso l'Istituzione Scolastica "Maria Sanseverino"

Data, _____ / ____ /20____

Firma (del genitore, tutore)