

**Al Dirigente Scolastico
Dell' Istituto Comprensivo
"71° Aganoor – Marconi"
Trav.dell'Abbondanza - NA**

Napoli ____/____/____

Oggetto: autocertificazione genitori relativa agli alunni che si assentano per un periodo superiore a 5 giorni.

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

N° CI/Pat. _____ della classe _____ sez. _____

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità ai sensi del DPR 403/98 (autocertificazione in rif. all'oggetto) che il/la proprio/a figlio/a si è assentato/a nei seguenti giorni _____

per motivi familiari e pertanto non dovuti a malattia.

Dichiara inoltre che il/la proprio/a figlio/a non è affetto/a da infezione dovuta al virus SARS COVID-19 e che nel periodo di assenza non è stato a contatto con persone affette dal medesimo.

Il/ la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità civili e penali della presente dichiarazione.

(Allegare fotocopia documento)

In fede
il genitore _____