

Via Giulio Alberoni, 49, 29121, Piacenza

Tel. e Fax: 0523.321659 – e-mail: pcmm00300g@istruzione.it – PEC: pcmm00300g@pec.istruzione.it

Codice Fiscale/Partita IVA: 80010270330

AUTODICHIARAZIONE PER ASSENZE SUPERIORI AI TRE GIORNI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il
_____ a _____ e residente in
_____ alla via _____
n. _____, genitore/tutore/curatore/esercente la patria potestà sull'alunno/a
_____ inserito nella classe _____ sez. _____
della sede _____, identificato a mezzo (carta d'identità/patente/passaporto)
_____ n. _____ consapevole delle
responsabilità civili e penali che assume con la presente ai sensi e per gli effetti del D.P.R.
445/2000 nonché dell'art. 495 c.p. (dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale),

dichiara quanto segue (barrare la casella riferita allo specifico caso):

- ☐ Che l'assenza del minore è avvenuta per motivi familiari;
- ☐ Che l'assenza del minore è avvenuta per motivi sportivi;
- ☐ Che l'assenza del minore è avvenuta per motivi di salute non riconducibili alla patologia da Covid 19 e che tale condizione medica è stata sottoposta al medico di fiducia ovvero al pediatra o ad altro specialista di riferimento;
- ☐ Altro (specificare le ragioni dell'assenza non rientranti nelle voci precedenti e comunque non riconducibili a motivi di salute di qualunque genere)

Piacenza, _____

Firme del Dichiarante
