

**OGGETTO: Autocertificazione per assenze non dovute a malattia**

Alunno/a \_\_\_\_\_ (cognome e nome)

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Frequentante la scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

Il/I sottoscritto/i genitori/tutori/esercenti potestà genitoriale dell'alunno/a suddetto/a

Genitore 1 (cognome e nome)1 \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

Genitore 2 (cognome e nome)1 \_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

**consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,**

**DICHIARA/DICHIARANO**

che l'assenza del figlio da scuola dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ è avvenuta per ragioni diverse da motivi di salute.

*Luogo e data* \_\_\_\_\_

Genitore 1 \_\_\_\_\_ Genitore 2 \_\_\_\_\_