**Alla Dirigente Scolastica**

**Del 1° Circolo Didattico “Papa Giovanni XXIII”**

**VALENZANO**

**OGGETTO: ASSENZA PER MOTIVI DI SALUTE. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI RESPONSABILITA’.**

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di genitori/esercenti la responsabilità genitoriale dello/a alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola dell’Infanzia/Primaria, plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell’Art. 47 del DPR 445/2000, consapevoli delle conseguenze penali e civili in caso di rilascio di dichiarazioni false e/o mendaci e/o reticenti e/o incomplete e/o inesatte,

che il proprio figlio / la propria figlia si è assentato/a dalla frequenza scolastica dal giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per motivi di salute non legati a sintomatologia da COVID-19;

I sottoscritti sono consapevoli che la presente dichiarazione potrà essere comunicata dall’Istituto alle competenti Autorità sanitarie e/o ai competenti Uffici nell’ambito delle procedure finalizzate al contenimento dell’epidemia da COVID 19.

Valenzano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firme

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Alla luce delle disposizioni del codice in materia di filiazione, la presente autorizzazione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Nel caso in cui non sia reperibile il secondo genitore, spuntare e sottoscrivere una delle seguenti dichiarazioni.**

☐ Dichiaro sotto la mia responsabilità che il padre/la madre dell’alunno non è reperibile o si trova nell’impossibilità di firmare, ma è informato e condivide quanto dichiarato in questo modulo.

☐ Dichiaro sotto la mia responsabilità di essere genitore unico, ovvero unico tutore, ovvero unico esercente la potestà genitoriale.

☐ Dichiaro sotto la mia responsabilità di essere legalmente separato/a e di non poter condividere la mia scelta con l’altro genitore.

 Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_