

Allegato 6)

**AUTOCERTIFICAZIONE DEL GENITORE PER ASSENZE FINO A CINQUE GIORNI PER
RAGIONI DIVERSE DA MOTIVI DI SALUTE**

Il/la sottoscritto/a _____ Cognome _____ Nome _____
_____ Luogo di nascita _____
_____ Data di nascita _____ genitore
dello/a studente/studentessa della scuola _____

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

DICHIARA

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

Luogo e data _____ Firma _____
