



ISTITUTO COMPRENSIVO "22 ALBERTO MARIO"

Piazza Sant'Eframo Vecchio, 130 - 80137 NAPOLI

Tel. 0817519375 FAX: 0817512716

C.M. NAIC8BT00N Codice fiscale 80022520631

e-mail: naic8bt00n@istruzione.it naic8bt00n@pec.istruzione.it www.ic22albertomario.edu.it

OGGETTO: DICHIARAZIONE CAUSALE DI ASSENZA DA SCUOLA PER MOTIVI DI SALUTE NEL PERIODO

SCUOLA PRIMARIA (elementare)

SCUOLA SECONDARIA ( media)

CLASSE \_\_\_\_\_ SEZ. \_\_\_\_\_

Il/la  
sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore/tutore dell'alunno \_\_\_\_\_

CON LA PRESENTE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE AUTOCERTIFICA

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o comunque non corrisponde al vero, che: è stata dovuta a malattia o a visite/analisi mediche e/o ad altre situazioni di salute che seguono:

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

Napoli \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

Il presente modulo va compilato, sottoscritto e corredato dai documenti di riconoscimento dei firmatari