Scuola dell'infanzia "CAUSA PIA D'ADDA"
L.go Papa Giovanni XXIII, 1 - Settimo Milanese
Tel 02 328 48 26

AUTOCERTIFICAZIONE AI FINI DELLA RIAMISSIONE A SCUOLA

Alunno/a …….

Frequentante la sezione ……..

Della scuola dell'infanzia Causa Pia d'Adda di Settimo Milanese

Il/la sottoscritto/a ……...…… genitore dell'alunno/a sopra indicato/indicata, consapevole delle responsabilità civili, penali ed amministrative in caso di dichiarazione mendace

DICHIARA

Che il/la proprio/a figlio/a è stato assente per

- Motivi familiari
- Malattia

Dal …….. al ……. e risulta guarito/esente da patologie incompatibili con la permanenza a scuola.

Può pertanto riprendere la frequenza scolastica.

Settimi Milanese ……..

Firma del genitore
(o di chi ne fa le veci)

_____