

FAC-SIMILE AUTODICHIARAZIONE ASSENZA DA SCUOLA NON PER MALATTIA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, e residente in  
\_\_\_\_\_ in qualità di  
genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di \_\_\_\_\_, nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, consapevole di tutte le conseguenze civili e  
penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

che il proprio figlio è stato assente non per malattia

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

Firma del genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) \_\_\_\_\_