

**AUTOCERTIFICAZIONE PER RIENTRO A SCUOLA
PER ASSENZE SUPERIORI A 3 GIORNI***

Al dirigente scolastico della scuola dell'infanzia _____

Io sottoscritto/a _____

nato/a il _____ residente a _____

genitore del bambino/a _____ nato/a il _____

frequentante la sezione _____ della scuola dell'infanzia

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARO

di essermi attenuto alle indicazioni ricevute dal Medico curante.

Busto Arsizio, _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

*3 giorni si intendono di frequenza scolastica, non debbono essere conteggiati i giorni festivi.