

AUTOCERTIFICAZIONE DEL GENITORE/TUTORE PER ASSENZE SCOLASTICHE SUPERIORI A 5 GIORNI

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

Residente in _____ Documento di riconoscimento n. _____

Rilasciato da _____ In data ____/____/____ e valido fino al ____/____/____

In qualità di genitore/tutore legale dell'alunno/a _____

Frequentante la classe ____ Sez. _____ dell'Istituto _____ per l'anno scolastico 2024/2025

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e successive modifiche e integrazioni, nonché consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci, che l'alunno/a è stato/a assente dalla scuola nei seguenti giorni distribuiti nel corso dell'anno scolastico 2024/2025, (anche non continuativi),

Inserire date:

Per le seguenti motivazioni:

- Motivi di salute (assenze brevi non soggette a obbligo di certificazione medica): n. _____ giorni
- Accertamenti diagnostici o visite specialistiche: n. _____ giorni
- Motivi familiari o personali: n. _____ giorni
- Problemi di trasporto o cause di forza maggiore: n. _____ giorni
- Altra motivazione (specificare): _____ n. _____ giorni

Dichiara inoltre che le assenze sopra indicate non sono state soggette a obbligo di certificazione medica (*Circolare Ministeriale n. 1998 del 19 agosto 2020: "le certificazioni mediche non sono più richieste per il rientro a scuola dopo assenze inferiori o superiori a 5 giorni" - Art. 5, comma 1 della L.R. Campania n. 13 del 25 luglio 2024: "per le assenze scolastiche degli studenti di ogni ordine e grado, eccedenti i cinque giorni consecutivi, non è richiesto certificato medico di riammissione ad eccezione dei casi in cui sia presente una patologia infettiva-diffusiva soggetta a obbligo di segnalazione"*) e che, in occasione di ciascun rientro a scuola, l'alunno/a è sempre rientrato/a in condizioni idonee di salute, nel rispetto delle norme vigenti e del Regolamento di Istituto.

Battipaglia, lì ____/____/____

Firma del Genitore/Tutore _____

RISERVATO ALLA SCUOLA

Acquisito dal docente di classe/coordinatore in data ____/____/____

Firma del docente _____

RIFERIMENTI NORMATIVI:

- D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – artt. 46, 47 e 76
- Circolare Ministeriale n. 1998 del 19 agosto 2020
- LEGGE REGIONALE CAMPANIA n. 13/2024
- Regolamento di Istituto dell'IIS Enzo Ferrari di Battipaglia (SA)