



Oggetto: autodichiarazione per assenze dovute a malattia

Il/la sottoscritto/a _____,
in qualità di genitore/tutore dell'alunno/a _____
frequentante la classe ____sez. ____per l'a.s. 202 __-202__della: (barrare il plesso di appartenenza)

Scuola Secondaria di Primo Grado	Crudomonte	Mantegna 23	
----------------------------------	------------	-------------	--

Documento (Carta identità o Patente) _____ Num. _____
rilasciato da/dal _____ e valido fino al _____

D I C H I A R A

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci 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), che il/la proprio/a figlio/a, è stato/a assente dal alper motivi di salute.

Nel rispetto di quanto previsto dall'art. 28 della Legge Regionale 30 dicembre 2020, n.35 recante "Disposizioni sulla semplificazione delle certificazioni sanitarie in materia di tutela della salute in ambito scolastico", **si rende opportuna tale dichiarazione.**

C H I E D E

Pertanto, che tali assenze siano scomutate dal monte ore complessivo, ai fini della validità dell'anno scolastico, ai sensi dell'art.14, comma 7, del DPR 122/2009 (*"per procedere alla valutazione finale di ciascuno studente, è richiesta la frequenza di almeno tre quarti dell'orario annuale personalizzato"*).

Brindisi, li _____

Il genitore/tutore
