



**Istituto Comprensivo Paritario "Regina Coeli" Scuola Primaria**

Vico San Gaudioso, 2 - 80138 Napoli

Tel./fax 081-444876 - Fax 081-456507 -

email: [istreginacoelinapoli@tiscali.it](mailto:istreginacoelinapoli@tiscali.it) [www.icreginacoeli.it](http://www.icreginacoeli.it)

**Allegato Modello 2**

**Al Coordinatore dell'I.C. "Regina Coeli" – Napoli**

**AUTODICHIARAZIONE DEI GENITORI PER RIENTRO DOPO ASSENZA PER  
MOTIVI NON DI SALUTE**

*È raccomandato che tali assenze, se già previste, siano comunicate preventivamente alla scuola*

Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Genitore/Tutore  
del bambino/studente \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_

*(specificare se INFANZIA/PRIMARIA/SECONDARIA 1°)*

Classe/Sezione \_\_\_\_\_ *(specificare classe/sezione in base all'ordine di scuola),*

consapevole, di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR n. 445/2000, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

**DICHIARA**

che l'assenza del figlio da scuola dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ è avvenuta per  
**ragioni diverse da motivi di salute.**

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

**Allegare copia del documento di identità del genitore/tutore**