



**ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO STATALE**  
**"S. GIOVANNI BOSCO"**



**Autodichiarazione assenza scolastica superiore a 5 giorni per motivi diversi da quelli di salute**

**Scuola Primaria e Secondaria di I grado**

**Alla cortese attenzione del Dirigente scolastico**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

genitore/tutore/affidatario dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ della  Scuola Primaria  Secondaria di I grado di  San Salvatore Telesino

Castelvenere

***consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,***

**DICHIARA**

- che il/la proprio/a figlio/a, nel periodo di assenza (superiore a 5 giorni) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, è stato/a assente per i seguenti motivi\*:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

*(Il presente modulo va consegnato in segreteria all'Ass.te Amm.va Colella Piera o inoltrato all'indirizzo di posta elettronica [bnic841008@istruzione.it](mailto:bnic841008@istruzione.it))*