

## Modulo 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO "CARDUCCI"- RIESI

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

In qualità di

☐ Genitore

☐ Titolare della responsabilità genitoriale

dell'alunno/a: \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ Classe/Sez. \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_

Scuola (*Infanzia/Primaria/Media*) \_\_\_\_\_

### DICHIARA

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 l'assenza da scuola dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ è stata determinata

da **MOTIVI DI SALUTE/MALATTIA NON RICONDUCIBILI A COVID-19** e, pertanto

CHIEDE la riammissione a scuola.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA del genitore o di chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_