



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "3° CIRCOLO – DE AMICIS"
Scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di 1° grado
VIA F. ZODA 6, 89900 VIBO VALENTIA

Oggetto: Autocertificazione per il rientro a scuola Alunno/a/ Docente/ Personale ATA IN CASO DI ASSENZA NON DOVUTA A MALATTIA

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a
a _____ il ____/____/____, residente
in _____ Codice Fiscale _____.

- In qualità di genitore o tutore (titolare della responsabilità genitoriale) di _____ (cognome) _____ (nome), nato/ a _____ il ____/____/20____, Codice Fiscale _____

- In qualità di Docente o Personale ATA.

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. 76 DPR n. 445/2000 che l'assenza dal ____/____/20____ al ____/____/20____ è dovuta a motivi familiari e chiedo pertanto la futura riammissione presso la scuola. Sono consapevole del fatto che, nel caso in cui sorgano, nel periodo appena indicato, sintomi tali da imporre cautele aggiuntive, sarà mia cura farvi fronte come richiesto dalla "procedura in caso di insorgenza di un caso a scuola e riammissione a scuola", Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 DPR 445/2000, DICHIARO che quanto sottoscritto corrisponda a verità. DICHIARO di essere consapevole che i dati personali raccolti col presente modulo saranno trattati, anche mediante sistemi automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente per le quali l'istanza viene presentata, e di acconsentire, ai sensi dell'art. 6 e 7 del Regolamento CE 27 aprile 2016, n.2016/679/UE, al trattamento dei propri dati personali, svolto con le modalità e per le finalità sopra indicate, in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili. I dati saranno cancellati quando non più necessari.

Data, ____/____/20__

Firma (del genitore, tutore)