



Ministero dell'Istruzione e del Merito  
Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria  
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TROPEA-RICADI  
"Don Francesco Mottola"  
Via Coniugi Crigna – Cap. 89861 – Tel. 0963666418  
<http://istitutocomprensivotropea.edu.it>  
PEO: [vvic82200d@istruzione.it](mailto:vvic82200d@istruzione.it) – PEC: [vvic82200d@pec.istruzione.it](mailto:vvic82200d@pec.istruzione.it)  
Cod. IPA istsc\_vvic82200dCod. fatturazione UFUKAE  
C.M.: VVIC82200D -C.F.: 96012410799

Allegato 2

MODULISTICA PER LA GESTIONE DELLE ASSENZE RIAMMISSIONE A SCUOLA

DA ASSENZE PREVENTIVE

DICHIARAZIONE PERSONALE

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà Autocertificazione ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000

Io sottoscritt \_\_\_\_\_

genitore/tutore dell'alunn \_\_\_\_\_

frequentante la scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

CHIEDO LA RIAMMISSIONE ALLA FREQUENZA SCOLASTICA DI MIO FIGLIO/A CHE SI È  
ASSENTATO DAL GIORNO \_\_\_\_\_ AL GIORNO \_\_\_\_\_.

DICHIARO sotto la mia responsabilità CHE E' STATO ASSENTE PER:

- ASSENZA NON LEGATA A MOTIVI DI SALUTE

dichiaro che l'assenza è dovuta a:

\_\_\_\_\_

- ASSENZA LEGATA A VIAGGI/SOGGIORNI IN ITALIA E/O ALL'ESTERO

autocertifico di aver ottemperato per mio figlio/a alle regole per i viaggiatori previste dal Ministero  
della Salute.

- ALTRO

dichiaro che l'assenza è dovuta a:

\_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori

.....

.....

N.B in caso di una sola firma

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del Dpr 245/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter, 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.