Al dirigente scolastico
dell'I.C."Mons. Arrigo"
Montemaggiore B.

I sottoscritti_____genitori dell'alunno/a_____frequentante la classe_____sezione_____

consapevoli degli effetti della legge regionale 19 luglio 2019, n. 13 (collegato al d.d.l. n. 476/2019), il cui art. 3 configura il diritto al rilascio di certificato medico solo in caso di assenze al di sopra dei 10 giorni in tutti gli ordini scolastici

DICHIARANO

che l'assenza del proprio figlio dal_____al_____è avvenuta per i seguenti motivi:

□ motivi di salute
□ motivi familiari

Montemaggiore B., **FIRMA DEI GENITORI**

_____

_____

Dichiarazione da parte di un solo genitore

Nel caso risulti impossibile acquisire la comunicazione firmata da entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile, il genitore che firma dovrà dichiarare quanto segue:

"Il sottoscritto consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337ter e 337quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data **Firma del padre/madre**

_____ _____