

LUOGO _____

DATA _____

OGGETTO: AUTOCERTIFICAZIONE DI ASSENZA DEL MINORE PER MOTIVI FAMILIARI

I Sottoscritti _____

Nato a _____, il _____

Nata a _____, il _____

residenti in _____

esercenti la responsabilità genitoriale /tutori del minore _____,

frequentante la sezione _____ plesso _____ della Scuola dell'Infanzia,

consapevoli delle responsabilità civili e penali in caso di dichiarazioni false e mendaci,

DICHIARANO

sotto la propria responsabilità che il minore _____ non

frequenterà l'attività educativa dal _____ al _____ per

motivi familiari e NON di SALUTE.

firma dei genitori

** (in caso di un solo genitore firmatario)*

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.
