**DICHIARAZIONE DI ASSENZA NON PER SALUTE**

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. "G.Carducci"
VOLTERRA

Il/la sottoscritto/a …….

genitore dell'alunno/a ……..

iscritto/a alla classe …… di codesto Istituto,

**DICHIARA**

che l'assenza del/la proprio/a figlio/a relativa ai giorni …….
è dovuta a motivi familiari e non di salute.
Si chiede pertanto la riammissione alle lezioni in data ……
con la sola giustificazione sul Registro Elettronico, senza presentazione di certificato medico.

Data …… 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 scelta/richiesta 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.