



## GIUSTIFICAZIONE DI ASSENZA A.S. 2024/2025

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

di \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**consapevole di tutte le conseguenze civili e penali** previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla tutela della salute della collettività,

### DICHIARA

che il proprio/a figlio/a è rimasto assente dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Per i seguenti motivi:

- motivi di salute:  
per i quali ha sentito il pediatra  SI  NO
  
- altri motivi

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_