

## DICHIARAZIONE MOTIVI DI ASSENZA PER MINORI CHE FREQUENTANO L'ISTITUTO

Il sottoscritto

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

### DEL MINORE

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

Plesso \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che il minore è rimasto assente nei giorni \_\_\_\_\_ per MOTIVI NON LEGATI  
A MALATTIA

che il minore è rimasto assente nei giorni \_\_\_\_\_ per MOTIVI DI SALUTE  
AVENTI SINTOMATOLOGIA NON RICONDUCEBILE A COVID-19 secondo le indicazioni e dopo la  
consultazione del Pediatra/Medico .

Firma del genitore/tutore

Data

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_