



Liceo Scientifico Statale N. Copernico

Brescia, _____

Al Dirigente Scolastico

Liceo Scientifico N. Copernico

BRESCIA

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____

genitore dell'alunno/a _____

classe _____ sez. _____ assente dal _____ al _____;

PER MALATTIA:

consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000);

accertatosi presso il medico curante dr. _____ lo stato di buona salute dello/a studente;

PER ALTRI MOTIVI (non di salute)

DICHIARA

che il/la figlio/a _____ può riprendere normalmente le lezioni in presenza.

In fede

Firma del genitore _____