



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Comprensivo Lucca 4

Via Baccelli - S. Marco - 55100 Lucca

tel. 0583/950903 - fax 0583/491578 - c.f. 92051760467 C.M. : LUIC84500T

e-mail luic84500t@istruzione.it e-mail certificata luic84500t@pec.istruzione.it

sito: www.iclucca4.edu.it

**AUTOCERTIFICAZIONE PREVENTIVA PER L'ASSENZA
DELL'ALUNNO/OPERATORE SCOLASTICO NELL'AMBITO DELLA SCUOLA
DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO**

IN CASO DI ASSENZA NON DOVUTA A MALATTIA

Da compilare e consegnare all'insegnante di classe (per gli alunni)
o inviare a luic84500t@istruzione.it (per il personale)

La/Il sottoscritto/a _____

nata/o a _____ il _____

residente in _____ C.F. _____

in qualità (barrare):

A) in qualità di operatore scolastico dell'Istituto Comprensivo "Lucca 4"

B) **in qualità di genitore o di titolare della responsabilità genitoriale dell'alunna/o**

nata/o a _____ il _____

residente in _____ C.F. _____

DICHIARA

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000, che:

l'assenza dal _____ al _____ è dovuta a MOTIVI FAMILIARI.

Data _____

L'operatore scolastico (A) _____

Il genitore/titolare della responsabilità genitoriale (B) _____