

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(ART.46 D.P.R. N.445 DEL 28/12/2000) MODELLO A**

Il/la sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

genitore del bambino/studente della scuola \_\_\_\_\_

**consapevole** di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,

**consapevole** dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della la collettività,

**DICHIARA**

che l'assenza del figlio da scuola dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ è avvenuta per  
ragioni diverse da motivi di salute.

Luogo e data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

Firma \_\_\_\_\_