



## FONDAZIONE ASILO INFANTILE CARCANO GRASSI

Via Nazario Sauro, 1 - 20032 Cormano (MI)  
tel: 02 6192776 - fax: 02 66403768  
segreteria@fondazionecarcanograssi.it

### AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZE OLTRE 5 GIORNI

---

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Genitore /Tutore del minore \_\_\_\_\_

frequentante la scuola dell'infanzia

( ) **Carcano Grassi**      **via Nazario Sauro n. 1**

( ) **Paolo VI**              **via Beccaria n. 7**

#### **DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, consapevole delle responsabilità poste a carico di chiunque rilascia dichiarazioni mendaci ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, che il minore non ha frequentato la scuola

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Per motivi \_\_\_\_\_ (di salute/famigliari)

Dichiara inoltre che il proprio figlio non presenta malattie in atto.

- Il sottoscritto NON presenta il certificato sanitario di riammissione in quanto si avvale della legge regionale 12/2003
- Il sottoscritto allega il certificato sanitario rilasciato da \_\_\_\_\_

Cormano, (data) \_\_\_\_\_

In fede:

\_\_\_\_\_