



Ministero dell'Istruzione e del Merito

**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO "Enrico Gagliardi"**

Settore Servizi - Indirizzi:

ENOGASTRONOMIA e OSPITALITA'ALBERGHIERA-AGRICOLTURA e SVILUPPO RURALE-SERVIZI COMMERCIALI

VVRH01050X: Corso Serale - VVRH01001G: Casa Circondariale

VVVC02000G: CONVITTO ANNESSO - Via Accademie Vibonesi - tel. 0963/376765

[www.ipseoagagliardi.edu.it](http://www.ipseoagagliardi.edu.it)

**AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e

residente in \_\_\_\_\_

e la sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e

residente in \_\_\_\_\_

in qualità di genitori (o titolari della responsabilità genitoriale, e/o tutori del minore) dello/a studente/ssa:

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e frequentante

la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ dell'IPSEOA "E. Gagliardi"

**DICHIARANO**

*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 e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000, che:*

L'assenza del/della figlio/a dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**E' DOVUTA A MOTIVI \_\_\_\_\_**

**"Abolizione dell'obbligo di certificato medico per la riammissione a scuola". Art. 29 bis Legge Regionale Burc n.233 del 25/10/23**

**CHIEDONO**

pertanto la riammissione presso codesto Istituto.

Il/La dichiarante \_\_\_\_\_ (Firma leggibile e per esteso)  
(esercente la potestà genitoriale)

Il/La dichiarante \_\_\_\_\_ (Firma leggibile e per esteso)  
(esercente la potestà genitoriale)

*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la richiesta sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia condivisa.*

Data \_\_\_\_\_