



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
**Istituto Comprensivo "Via Santi Savarino"**  
Via Santi Savarino, 16 – 00128 Roma ☎ 06/5083954 fax  
06/50799553 [mic8fg00a@istruzione.it](mailto:mic8fg00a@istruzione.it)  
[mic8fg00a@pec.istruzione.it](mailto:mic8fg00a@pec.istruzione.it)

## Autocertificazione ai fini della riammissione a scuola dopo assenza

I sottoscritti

coesercenti la responsabilità genitoriale

dell'alunno/a \_\_\_\_\_, frequentante,

per il corrente a.s. la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ della SS1°G

DICHIARANO

che l'ASSENZA dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ è DOVUTA A MOTIVI  
FAMILIARI/PERSONALI

CHIEDONO

pertanto la riammissione a scuola.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEI COESERCENTI LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE/TUTORI

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Qualora fosse possibile, la comunicazione dovrà pervenire a scuola in anticipo rispetto al programmato periodo di assenza.