

DICHIARAZIONE PER RIAMMISSIONE

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

residente in _____ (_____) Via _____

Tel _____ in qualità di GENITORE

DEL MINORE

COGNOME _____ NOME _____

iscritto presso la Scuola dell'infanzia Parrocchiale Paritaria "S.G.B.Cottolengo" di Camnago

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che il proprio figlio è stato assente dal ----- al -----

per il seguente motivo -----

Dichiara inoltre di aver contattato il proprio Pediatra

dott.....e di essersi attenuto alle indicazioni ricevute, sia per quanto riguarda la terapia sia per quanto riguarda il periodo di assenza. Dichiara inoltre che il proprio figlio può essere riammesso alla frequenza.

Data _____

(Firma del dichiarante)

DICHIARAZIONE PER RIAMMISSIONE

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

residente in _____ (_____) Via _____

Tel _____ in qualità di GENITORE

DEL MINORE

COGNOME _____ NOME _____

iscritto presso la Scuola dell'infanzia Parrocchiale Paritaria "S.G.B.Cottolengo" di Camnago

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che il proprio figlio è stato assente dal ----- al -----

per il seguente motivo -----

Dichiara inoltre di aver contattato il proprio Pediatra

dott.....e di essersi attenuto alle indicazioni ricevute, sia per quanto riguarda la terapia sia per quanto riguarda il periodo di assenza. Dichiara inoltre che il proprio figlio può essere riammesso alla frequenza.

Data _____

(Firma del dichiarante)