



C.M.  
FGIC84500N



**ISTITUTO COMPrensIVO "DANTE-GALIANI"**  
Via Dante, 9 – 71013 – San Giovanni Rotondo (FG)  
Tel. 0882/456369 – Fax 0882/455084  
e-mail: [fgic84500n@istruzione.edu.it](mailto:fgic84500n@istruzione.edu.it) / [fgic84500n@pec.istruzione.it](mailto:fgic84500n@pec.istruzione.it)  
sito web: [www.icdantegaliani.edu.it](http://www.icdantegaliani.edu.it)



C.F.  
83002380711

Circ. n. 35

San Giovanni Rotondo, 13/10/2020

**A TUTTI I DOCENTI  
AI GENITORI  
AL DSGA  
AL PERSONALE ATA  
AL SITO WEB**

**Oggetto: Disposizioni rientro a scuola degli alunni**

Nel caso di assenza da parte degli alunni si dispone quanto segue:

- **assenza per motivi di salute fino a 5 giorni (tutti gli alunni)**

il genitore è tenuto a produrre **dichiarazione personale presso l'ufficio didattica**, che provvederà ad informare i docenti della sezione o classe interessata.

- **assenza per motivi di salute oltre i 3 giorni (alunni della scuola dell'infanzia)**
- **assenza per motivi di salute oltre i 5 giorni (alunni scuola primaria e secondaria di 1° grado)**

il genitore è tenuto a presentare il **certificato del pediatra presso l'ufficio didattica**, che provvederà ad informare i docenti della classe interessata.

- **assenza per motivi familiari (alunni della scuola dell'infanzia)**

il genitore è tenuto a produrre **dichiarazione personale presso l'ufficio didattica**, che provvederà ad informare i docenti della sezione interessata.

- **assenza per motivi familiari (alunni scuola primaria e secondaria di 1° grado)**  
Solo in questo ultimo caso l'assenza può essere giustificata attraverso il registro elettronico.

**N.B.** La suddetta dichiarazione, allegata alla presente disposizione, è scaricabile dal sito web (**sezione "genitori - modulo dichiarazione personale assenze"**) o si può richiedere ai collaboratori scolastici.



**Il Dirigente Scolastico**  
**Prof. Francesco Pio Maria D'AMORE**

# Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 )

Il/la Sottoscritto/\_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia 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

## DICHIARA

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Luogo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante  
(per esteso e leggibile)

Al sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.