



Istituto d'Istruzione Superiore Statale "8 MARZO"

VIA LEINÌ, 54 - 10036 SETTIMO TORINESE

Tel. 011 800 65 63 - Fax 011 897 64 44

e-mail: tois031007@istruzione.it - sito www.istituto8marzo.it

MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a genitore dell'alunno/a.....
della classe che è stata assente per motivi di salute per un periodo superiore a cinque
giorni, non presentando certificato medico in base alla L. R. n. 15 del 25 giugno 2008 dichiara che
il proprio/a figlio/a è guarito/a.

Data

FIRMA



Istituto d'Istruzione Superiore Statale "8 MARZO"

VIA LEINÌ, 54 - 10036 SETTIMO TORINESE

Tel. 011 800 65 63 - Fax 011 897 64 44

e-mail: tois031007@istruzione.it - sito www.istituto8marzo.it

MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a genitore dell'alunno/a.....
della classe che è stata assente per motivi di salute per un periodo superiore a cinque
giorni, non presentando certificato medico in base alla L. R. n. 15 del 25 giugno 2008 dichiara che
il proprio/a figlio/a è guarito/a.

Data

FIRMA