



Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Allega i seguenti documenti:

- Certificato rilasciato da \_\_\_\_\_
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 / 2000
- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 / 2000 relativa a \_\_\_\_\_
- Certificato medico attestante la malattia del/la figlio/a \_\_\_\_\_
- Verbale dell'A.S.L. \_\_\_\_\_
- Certificato di data presunta di parto \_\_\_\_\_
- Altro \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

N. B.

I principali riferimenti normativi sono:

L. n. 53 del 8.3.2000

D. L. vo n. 151 del 26.3.2001

CCNL - Comparto scuola 29.11.2007 (artt. n. 12 e 19)

D. L.vo n. 119 del 18.7.2011

Si autorizza

Non si autorizza per la seguente motivazione \_\_\_\_\_

Il Dirigente scolastico  
Dott.ssa Anna Fiore