



Allegato 2

AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA PER MALATTIA

Io Sottoscritto/a _____

genitore del/la bambino/a _____

comunica che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente dal _____ al _____

per motivi di salute.

Attesto, altresì, che alla data odierna il/la bambino/a è in buona salute, declinando le educatrici da qualsiasi responsabilità qualora dovesse verificarsi un episodio di recidiva.

Nel caso in cui il/la bambino/a presenti ancora esiti residui di patologie pregresse, tali da consentirne comunque la frequenza, declino le educatrici da qualsiasi tipo di responsabilità rispetto ad eventuale aggravamento del suo stato di salute.

Data

Firma

Visto dell'educatrice
