

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà art. 47. D.P.R. 28/12/2000, n.445**

**ATTESTAZIONE SOSTITUTIVA DI MANCATA TIMBRATURA PRESENZA CAUSE  
SOGGETTIVE**

(da utilizzare per la regolarizzazione di tutti i casi di omessa registrazione presenza per motivi soggettivi per il personale A.T.A. operante sui tutti i plessi scolastici)

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_ a tempo indeterminato/determinato al plesso \_\_\_\_\_

**CONSAPEVOLE**

**Delle sanzioni penali poste a carico di chi dichiara il falso dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 Delle sanzioni previste agli art. 55-*quater* (Licenziamento disciplinare) e 55-*quinquies* (False attestazioni o certificazioni) nel D.lgs n. 165/2001**

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

che in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_ , non ha potuto effettuare la registrazione della presenza tramite il proprio badge personale relativamente alla:

- Entrata
- Uscita

Per la seguente ragione:

- Dimenticanza del proprio badge personale/Smarrimento temporaneo
- Omessa timbratura per mera dimenticanza
- Altro: \_\_\_\_\_

Nel caso di **omessa timbratura per mera dimenticanza** il dipendente DICHIARA che il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_ ha regolarmente effettuato il proprio orario di lavoro autocertificando come segue la propria entrata o uscita dal servizio:

**ENTRATA ORE:** \_\_\_\_\_ *oppure* **USCITA ORE:** \_\_\_\_\_

Eventuali ulteriori informazioni che il dipendente ritiene utile segnalare:

Data, \_\_\_\_\_

Firma del Dichiarante

**AVVERTENZE:** Il dichiarante è penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445).2. Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445).

**SPAZIO RISERVATO AL DIRIGENTE**

Il Dirigente Scolastico Prof.ssa Maria BELLAVIA

**Viste** le dichiarazioni rese dal dipendente \_\_\_\_\_

**Verificata** la veridicità dei fatti dichiarati dal dipendente,

**Verificato** che la presente mancata timbratura rientra nel **limite mensile (3 al mese) consentito**

**CONSAPEVOLE DELLE PROPRIE RILEVANTI RESPONSABILITÀ DERIVANTI DAL PRESENTE ATTO**

**AUTORIZZA**

**La regolarizzazione della mancata timbratura nei termini orari indicati dal dipendente**

Firma del Dirigente