Al Dirigente Scolastico dell'IC "Torraca Bonaventura"

Ai Docenti della classe …………………………………..

Plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OGGETTO: Giustificazione assenza non preavvisata e non dovuta a malattia

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di genitore

tutore affidatario dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante

il Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000 che l’alunno/a è stato/a assente da scuola dal \_ \_ / \_ \_ /

20\_ \_ al \_ \_ / \_ \_ / 20\_ \_ per complessivi n. \_ giorni e per le seguenti esigenze indifferibili, del

tutto estranee a malattia:

1. familiari di viaggio presso (indicare la meta del viaggio) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. familiari di rientro presso il proprio paese di origine (indicare il paese) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. personali, per controlli medici / visite specialistiche non correlate a malattia in atto presso: (indicare la città) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Altro(specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data…………………….. Firma del/dei genitori/tutori/affidatari

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_