

MODULO COMUNICAZIONE PREVENTIVA ASSENZA PER MOTIVI DIVERSI DALLA MALATTIA

I/Il sottoscritti/o Genitore/Delegato dal genitore dell'alunn*

_____ (PADRE)

_____ (MADRE)

frequentante la classe _____ sez. _____ del plesso _____

COMUNICANO/A

che il/la figli* si assenterà, presumibilmente,

dal giorno _____ al giorno _____ per un totale di giorni _____ per motivi

- PERSONALI
- FAMILIARI
- ALTRI MOTIVI NON DI SALUTE

Lì _____

FIRMA LEGGIBILE GENITORI

_____ (PADRE)

_____ (MADRE)

VISTO DEL DOCENTE DI CLASSE CHE RICEVE

Scafati, _____

NOME _____ **COGNOME** _____ **FIRMA** _____