



MODELLO GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

In qualità di genitore/ tutore dell'alunno

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

scuola dell'infanzia  scuola primaria  scuola secondaria di I grado  
di questo istituto, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente da scuola dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

- MOTIVI FAMILIARI**
- MOTIVI DI SALUTE**

E dichiara inoltre che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna delle seguenti precondizioni incompatibili con il rientro a scuola:

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile  
\_\_\_\_\_

Qualora si manifestino, anche dopo l'ingresso a scuola, condizioni di pericolo (sintomi influenzali, temperatura, ecc...), in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio, è obbligatorio dichiararlo tempestivamente



MODELLO GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

In qualità di genitore/ tutore dell'alunno

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

scuola dell'infanzia  scuola primaria  scuola secondaria di I grado  
di questo istituto, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

che il/la proprio/a figlio/a è stato/a assente da scuola dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

- MOTIVI FAMILIARI**
- MOTIVI DI SALUTE**

E dichiara inoltre che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna delle seguenti precondizioni incompatibili con il rientro a scuola:

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile  
\_\_\_\_\_

Qualora si manifestino, anche dopo l'ingresso a scuola, condizioni di pericolo (sintomi influenzali, temperatura, ecc...), in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio, è obbligatorio dichiararlo tempestivamente