Al Dirigente scolastico dell’I.C. “Leonardo da Vinci”

**GIUSTIFICAZIONE ASSENZA NON DOVUTA A MALATTIAINFERIORE A 3/5 GIORNI (Delibera del Consiglio d’Istituto n. 100 del 16/10/2020)**

(da consegnare all’insegnante della prima ora oppure inviare al docente Coordinatore di classe (per la Scuola Secondaria di I grado) o ad uno dei docenti (per la Scuola Primaria e la Scuola dell’Infanzia) tramite mail all’indirizzo [nome.cognome@icleonardodavinciguidonia.edu.it](mailto:nome.cognome@icleonardodavinciguidonia.edu.it)).

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di genitore/ tutore/ affidatario dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentantela Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della Scuola dell’Infanzia/Primaria/Secondaria di I grado

**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 amalattia, (considerato lo stato di emergenza in atto si chiede sotto la responsabilità civile e penale di asserire):

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

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

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

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

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_