

Al Dirigente Scolastico
Alle Docenti del plesso di:

Andersen
Via e.dello spazio
Rodari
Walt Disney

Oggetto: **Giustificazione assenze alunni Scuola dell'Infanzia – A.S.2023/2024**

I sottoscritti _____ e _____ genitori
dell' alunno/a _____ nato/a a _____ il _____
frequentante la sezione _____ della Scuola dell'Infanzia di _____ con la presente

DICHIARANO

che l'assenza del/della figlio/a alle attività scolastiche dal giorno _____ al giorno _____
è stata causata da

**MOTIVI DI SALUTE –N.B. presentare il certificato medico solo in presenza di
malattie infettive.**

MOTIVI DI FAMIGLIA

ALTRO

(indicare con una crocetta la casella corrispondente alla causa)

Luogo e data _____

Firma di Genitori

