

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale
"Montecorvino Rovella"
di Montecorvino Rovella (SA)

Modulo di Giustificazione delle Assenze

Io sottoscritto/a _____

(genitore/tutore) dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sezione _____ presso il plesso _____ di scuola:

- Infanzia
- Primaria
- Secondaria di I grado

Dichiaro che mio/a figlio/a è stato/a assente dal giorno _____ al giorno _____ per i seguenti motivi:

- Motivi familiari
- Motivi di salute (**Nota: Ai sensi dell'articolo 9 della L.R. 53/2024, il certificato medico non è obbligatorio per assenze superiori a 5 giorni, salvo diverse disposizioni in caso di malattie infettive**)
- Altro (specificare) _____

Data: _____

Firma: _____

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale
"Montecorvino Rovella"
di Montecorvino Rovella (SA)

Modulo di Giustificazione delle Assenze

Io sottoscritto/a _____

(genitore/tutore) dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sezione _____ presso il plesso _____ di scuola:

- Infanzia
- Primaria
- Secondaria di I grado

Dichiaro che mio/a figlio/a è stato/a assente dal giorno _____ al giorno _____ per i seguenti motivi:

- Motivi familiari
- Motivi di salute (**Nota: Ai sensi dell'articolo 9 della L.R. 53/2024, il certificato medico non è obbligatorio per assenze superiori a 5 giorni, salvo diverse disposizioni in caso di malattie infettive**)
- Altro (specificare) _____

Data: _____

Firma: _____