# Allegato n.3

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’I.C. G.B. Angioletti

di Torre del Greco

OGGETTO: GIUSTIFICAZIONE ASSENZA NON DOVUTA A MOTIVI DI SALUTE

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Madre) (Padre)

Genitori/Tutori/Affidatario dell’alunna/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_\_\_

□ Scuola dell’Infanzia □ Scuola Primaria □ Scuola Secondaria di I grado

DICHIARANO

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del DPR 445/2000, consapevoli delle conseguenze previste in caso di dichiarazioni mendaci, che l’alunno/a è stato/a assente da scuola dal \_ \_ / \_ \_ / 20\_ \_ al \_ \_ / \_ \_ / 20\_ \_ per complessivi n. \_ giorni e per esigenze indifferibili, del tutto estranee a malattia.

Firma della Madre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del Padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_