

**OGGETTO: GIUSTIFICAZIONE DELL'ASSENZA SCOLASTICA SUPERIORE A CINQUE GIORNI AI SENSI DELLA
LEGGE REGIONALE N.12 DEL 4 AGOSTO 2003**

Il / La sottoscritt... ..

Genitore o chi esercita la potestà familiare dell' alunno/a.....

Frequentante la classe del plesso

DICHIARA

che il proprio figlio/a, assente dalal per motivi di

- o Salute
- o Famiglia

è in grado di riprendere l'attività scolastica dal giorno

FIRMA DEL GENITORE O DI CHI ESERCITA LA POTESTA' FAMILIARE

Data

N.B. La presente dichiarazione viene acquisita al registro di classe per gli usi consentiti dalla legge.

**OGGETTO: GIUSTIFICAZIONE DELL'ASSENZA SCOLASTICA SUPERIORE A CINQUE GIORNI AI SENSI DELLA
LEGGE REGIONALE N.12 DEL 4 AGOSTO 2003**

Il / La sottoscritt... ..

Genitore o chi esercita la potestà familiare dell' alunno/a.....

Frequentante la classe del plesso

DICHIARA

che il proprio figlio/a, assente dalal per motivi di

- o Salute
- o Famiglia

è in grado di riprendere l'attività scolastica dal giorno

FIRMA DEL GENITORE O DI CHI ESERCITA LA POTESTA' FAMILIARE

Data

N.B. La presente dichiarazione viene acquisita al registro di classe per gli usi consentiti dalla legge.