

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL' ISTITUTO COMPRENSIVO NARNI SCALO

Il /La sottoscritto/a _____

◇ genitore ◇ affidatario ◇ tutore ◇ educatore

dell'alunno/a _____ M F

che nell' anno scolastico ____ / ____ frequenta la classe ____ sezione ____

della scuola infanzia

- "G. Rodari" Ponte San Lorenzo Montoro
 Taizzano Capitone "La Quercia"

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

Comunica

che l'assenza superiore a tre giorni scolastici

dal giorno / / al giorno / / è dovuta a

- malattia da Covid – allego referto tampone;
 malattia;
 assenza per motivi famigliari.

Narni Scalo, ____ / ____ / _____

.....
Firma leggibile