

Anno scolastico 2024/2025



www.scuolainfanziatrebaseleghe.it
Tel./fax 049 9385090
direzione@scuolainfanziatrebaseleghe.it
info@scuolainfanziatrebaseleghe.it
segreteria@scuolainfanziatrebaseleghe.it
PEC: scuolatrebaseleghe@pec.fismpadova.it
P.IVA 03384270280 - C.F. 92036280284

GIUSTIFICAZIONE DI ASSENZA

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente in _____

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale)

di _____

nato/a _____ il _____,

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle indicazioni presenti nel "Manuale per la prevenzione delle malattie infettive nelle comunità infantili e scolastiche",

DICHIARA

che il proprio/a figlio/a è rimasto assente dal _____ al _____

Per i seguenti motivi:

motivi di salute per il quali ha sentito il pediatra SI NO

altri motivi _____

Data _____

Firma _____