

ISTITUTO COMPRENSIVO "G. GALILEI"

Via C. Beccaria, 8 – Tel. e Fax n. 080/4897423

e-mail: bric80600r@istruzione.it - bric80600r@pec.istruzione.it

72010 – PEZZE DI GRECO (BR)

(Scuola Secondaria 1° Grado "G. Galilei" Pezze di Greco - Scuola Secondaria 1° Grado "G. Fortunato" Montalbano - Scuola Primaria "Don Milani" Montalbano - "Giovanni Paolo II" - "Madre Teresa di Calcutta" Pezze di Greco - "Don Luigi Guanella" - Pozzo Faceto Scuola Infanzia "Gianni Rodari" Montalbano "H.C. Andersen" - Via Eroi dello Spazio" - Pezze di Greco - "W. Disney" - Pozzo Faceto)

Cod. Mecc. BRIC80600R

Codice Fiscale: 81003430741

Al Dirigente Scolastico
Alle Docenti del plesso di:

Andersen

Via e.dello spazio

Rodari

Walt Disney

Oggetto: **Giustificazione assenze alunni Scuola dell'Infanzia – A.S.2022/2023**

I sottoscritti _____ e _____ genitori

del alunno/a _____ nato/a a _____ il _____

frequentante la sezione _____ della Scuola dell'Infanzia di _____ con la presente

DICHIARANO

che l'assenza del/della figlio/a alle attività scolastiche dal giorno _____ al giorno _____ è stata causata da

MOTIVI DI SALUTE – Solo dopo il 3° giorno di assenza per motivi di salute (dal 4° giorno compreso in poi), insieme alla dichiarazione si dovrà **presentare** obbligatoriamente il certificato medico.

MOTIVI DI FAMIGLIA - Solo **per assenze fino a 10 giorni**, per la riammissione a scuola, la dichiarazione va consegnata alle docenti di sezione.

MOTIVI DI FAMIGLIA - Solo **per assenze superiori ai 10 giorni**, per la riammissione a scuola la dichiarazione va consegnata sia in segreteria che alle docenti di sezione.

POSITIVITÀ AL COVID-19 - insieme alla dichiarazione si dovrà **presentare** obbligatoriamente certificato di negatività al test antigenico rapido.

(indicare con una crocetta la casella corrispondente alla causa)

Luogo e data _____

Firma di Genitori

