

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 delle Sedi di:

- G. Galilei
 G. Fortunato

Oggetto: **Giustificazione assenze alunni Scuola Secondaria di I grado – A.S.2022-2023**

I sottoscritti _____ e _____ genitori

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

frequentante la classe _____ Sez. _____ della Scuola Secondaria di I grado 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 5° giorno di assenza per motivi di salute (dal 6° giorno compreso in poi), insieme alla dichiarazione si dovrà **presentare** obbligatoriamente il certificato medico.

MOTIVI DI FAMIGLIA - Solo per **assenze fino a 10 giorni**, utilizzare il libretto delle assenze rilasciato dalla scuola.

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

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 dei Genitori

