



ISTITUTO COMPRENSIVO DARSENA

VIA E. MENINI – 55049 VIAREGGIO TEL. 0584392330 FAX 0584389341-0584392330

Codice meccanografico LUIC83900E C.F. 91031690463

e-mail LUIC83900E@istruzione.it pec LUIC83900E@pec.istruzione.it sito web www.istitutocomprensivodarsena.gov.it

mod."A" – DICHIARAZIONE **PREVENTIVA** PER ASSENZA SUPERIORE A 5 GIORNI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO DARSENA

Il/La sottoscritto/a _____ responsabile

della frequenza scolastica dell'alunn_o/a _____

frequentante la classe/sez. _____ della scuola _____

(prim./second./infanzia e nome scuola)

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità che il/la minore sarà assente nella scuola nel periodo

dal _____ al _____ per il seguente motivo: _____

(Ai fini del computo dei giorni, andranno calcolate anche le eventuali festività o comunque giorni di sospensione delle attività didattiche)

data _____

firma _____

Visto:

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Barbara Caterini

mod."B"-DICHIARAZIONE **SUCCESSIVA** AD ASSENZA SUPERIORE A 5 GIORNI

Il/La sottoscritto/a _____ responsabile

della frequenza scolastica dell'alunno/a sopra indicato/a , in relazione all'assenza del minore

nel periodo dal _____ al _____

DICHIARA,

sotto la propria personale responsabilità che il/la bambino/a in tale periodo non è stato/a
soggetto/a ad alcun tipo di malattia.

data _____

firma _____

Visto:

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Barbara Caterini