



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPRESIVO DI GATTEO**

Via Don Ghinelli,8-47043 GATTEO(FC) Tel.0541/930057 Cod.M. FOIC818007-C.F.90056160402

E-mail: foic818007@istruzione.it foic818007@pec.istruzione.it

Sito web: <http://www.icgatteo.edu.it>



**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di
GATTEO**

Oggetto: comunicazione assenze prolungate

Il presente modulo, compilato in ogni sua parte, deve essere consegnato all'ufficio alunni, che avrà cura di informare il C.d.C. e l'Unione dei Comuni.

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____

iscritto e frequentante la classe/sez. _____

della scuola infanzia/primaria/secondaria di Primo grado _____

INFORMANO

che dal giorno _____ al giorno _____ tot. gg. _____

Il/la figlio/a sarà assente dalle attività didattiche per i seguenti motivi:

I sottoscritti dichiarano di impegnarsi a provvedere autonomamente ad ogni forma di recupero delle lezioni non fruita.

Firma di entrambi i genitori

Data.....

IN ALTERNATIVA, FIRMA DI UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto.....conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000

DICHIARA

di aver rilasciato la predetta autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data.....

Firma.....