***ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO***

*di Montesano Sulla Marcellana*

Via Regina Margherita -84033 Montesano Sulla Marcellana (SA)

MODULO GIUSTIFICA ASSENZE

Alla Dirigente Scolastica

Il/la sottoscritto/a

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME E NOME |  |
| Classe/sezione |  |
| Scuola  |  |

GIUSTIFICA

l’assenza da scuola del proprio figlio/della propria figlia

del /dei giorno / i

per motivi di

* SALUTE
* FAMIGLIA

**SI RICORDA CHE LE ASSENZE AVVENUTE PER MOTIVI DI SALUTE SUPERIORI AI CINQUE GIORNI (ANCHE SE COMPRENSIVI DI SABATO E DOMENICA) DEVONO ESSERE GIUSTIFICATI CON CERTIFICATO MEDICO.**

 Luogo e data

 Firma