

Al Dirigente Scolastico  
ISTITUTO COMPRENSIVO  
"L. Da Vinci"  
San Giustino

....l.... sottoscritt.... \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno  
\_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ del plesso di  
\_\_\_\_\_ assente dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**DICHIARA CHE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445 – T.U. delle disposizioni legislative e regolamenti in materia di documentazione amministrativa)

☐ il proprio/a figlio/a non è stato assente per malattia ma per \_\_\_\_\_

☐ il proprio/a figlio/a è stato assente per malattia NON INFETTIVA e avendo seguito la profilassi medica può essere riammesso alle lezioni

Data \_\_\_\_\_

Firma

Al Dirigente Scolastico  
ISTITUTO COMPRENSIVO  
"L. Da Vinci"  
San Giustino

....l.... sottoscritt.... \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno  
\_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ del plesso di  
\_\_\_\_\_ assente dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**DICHIARA CHE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445 – T.U. delle disposizioni legislative e regolamenti in materia di documentazione amministrativa)

☐ il proprio/a figlio/a non è stato assente per malattia ma per \_\_\_\_\_

☐ il proprio/a figlio/a è stato assente per malattia NON INFETTIVA e avendo seguito la profilassi medica può essere riammesso alle lezioni

Data \_\_\_\_\_

Firma