

Assunzione di responsabilità

Io sottoscritto _____ genitore dell'alunna/o _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della

- scuola Primaria
- scuola Secondaria di I grado
- scuola Secondaria di II grado

dichiaro che mio figlio sarà assente dal _____ al _____

per _____

e chiedo che venga riammesso a frequentare la normale attività didattica dal giorno _____

sollevando l'Istituto da ogni responsabilità.

Sarà mia cura presentare, al momento del rientro, il certificato medico in caso sopraggiungessero nel periodo indicato motivazioni di salute e l'assenza totale superi i 5 gg.

Nel caso in cui si verificasse la necessità di assenze aggiuntive nei giorni precedenti o successivi a quelli dichiarati, sarà altresì necessaria la giustificazione complementare mediante le modalità consuete di giustificazione (RE).

Roma, _____

Firma di un genitore
