***Modulo Assenza per Motivi di famiglia***

Da inviare/consegnare in segreteria didattica prima dell’assenza

***AUTOCERTIFICAZIONE ANTICIPATA ASSENZA PER MOTIVI FAMILIARI***

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO dell’I.C. “G. GALILEI” – SAN GIOVANNI T.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore/tutore dell’alunno/a \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto/a alla classe/sez. \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ di

€ Scuola Secondaria

€ Scuola Primaria € L. Wojtyla € L. Wojtyla - P.za San Rocco

€ Dragonara € Via Chieti

€ Scuola dell’Infanzia € L. Wojtyla € V. V. Emanuele

€ V. Di Nisio € Dragonara

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che il/la figlio/a non frequenterà le lezioni dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_al giorno \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ motivi di \_\_\_\_Famiglia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

È consapevole che sarà facoltà del Dirigente accogliere la presente autocertificazione esonerando così la famiglia dalla presentazione di opportuna certificazione medica per assenze superiori a 5 giorni.

Luogo e data …………………………………………………………

Firma del genitore …………………………………………………