

Io sottoscritto, genitore di frequentante la scuola primaria Alighieri De Amicis

Dichiaro che l'assenza dal giorno al giorno di mio/a figlio/a, frequentante la classe/sezione.....

NON è dovuta a motivi di salute: indicare la ragione dell'assenza

.....

È dovuto a motivi di salute e che ho consultato il medico di famiglia/pediatra di libera scelta seguendone le indicazioni relative alla possibilità di rientro a scuola.

Dalmine, (data) _____ Firma del genitore _____

Io sottoscritto, genitore di frequentante la scuola primaria Alighieri De Amicis

Dichiaro che l'assenza dal giorno al giorno di mio/a figlio/a, frequentante la classe/sezione.....

NON è dovuta a motivi di salute: indicare la ragione dell'assenza

.....

È dovuto a motivi di salute e che ho consultato il medico di famiglia/pediatra di libera scelta seguendone le indicazioni relative alla possibilità di rientro a scuola.

Dalmine, (data) _____ Firma del genitore _____

Io sottoscritto, genitore di frequentante la scuola primaria Alighieri De Amicis

Dichiaro che l'assenza dal giorno al giorno di mio/a figlio/a, frequentante la classe/sezione.....

NON è dovuta a motivi di salute: indicare la ragione dell'assenza

.....

È dovuto a motivi di salute e che ho consultato il medico di famiglia/pediatra di libera scelta seguendone le indicazioni relative alla possibilità di rientro a scuola.

Dalmine, (data) _____ Firma del genitore _____