

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO "GIULIO CESARE" SAVIGNANO
SUL RUBICONE

COMUNICAZIONE ASSENZE – Scuola Primaria e Secondaria di 1° grado

I sottoscritti.....

Genitori dell'alunno/a

frequentante la classe/sezione.....

Primaria.....

Sec. di 1° grado "Giulio Cesare"

INFORMANO

che dal giorno al giorno tot gg..

il/la figlio/a sarà assente dalle attività didattiche per i seguenti motivi:

.....
.....

I sottoscritti dichiarano di impegnarsi a provvedere autonomamente ad ogni forma di recupero di lezioni non fruite.

Savignano sul Rubicone.....

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI

SE LA FIRMA SOVRASTANTE E' DI UN SOLO GENITORE COMPILARE E FIRMARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE

Il sottoscritto _____, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 *quater* del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data, _____

FIRMA DEL GENITORE _____