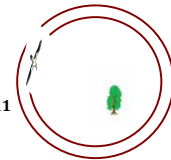




ISTITUTO COMPRESIVO "F. MOCHI"

Via Milano, 20 - 52025 LEVANE (AR) - Tel. 055-97.88.015

Fax: 055/9180347 - E-mail: **ARIC820006@istruzione** CODICE FISCALE: 81005070511



MODULO GIUSTIFICAZIONE

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto "F. Mochi"

Oggetto: GIUSTIFICAZIONE ALUNNO/A non per motivi di salute

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/tutore
dell'alunno/a _____ frequentate codesto Istituto
nel Plesso _____ classe _____ sez. _____ Ordine _____,
dichiara sotto la propria responsabilità che l'assenza dell'alunno/a
_____ avvenuta nel/i giorno/i _____ non
è dovuta a motivi di salute.

In fede
Firma

Levane, _____