

Allegato n. 2

**AI DIRIGENTE SCOLASTICO
della Direzione Didattica Statale 3 Circolo di Angri**

OGGETTO: Giustificazione assenza non dovuta a motivi di salute

I sottoscritti _____

Genitori dell'alunn _____ Classe _____ Sez. _____

Scuola _____ Plesso di Via _____.

DICHIARANO

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevoli delle conseguenze previste in caso di dichiarazioni mendaci, che l'alunno/a è stato/a assente da scuola dal _/_ / 202_ al _/_ / 202_ per complessivi n. _ giorni per esigenze indifferibili, del tutto estranee a malattia.

Angri, _____

Firma della Madre _____

Firma del Padre _____