AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELLA SCUOLA

ISTITUTO COMPRENSIVO CAMBIANO

I SOTTOSCRITTI _____

GENITORI DELL'ALUNNO/A

_____

*NATO/A IL*_____*A*_____

RESIDENTE A _____*VIA*_____

*TELEFONO*_____*ISCRITTO/A AL PLESSO*_____

*CLASSE E SEZIONE*_____ *PREMESSO CHE IL LORO FIGLIO/A*

FREQUENTA _____

_____

C H I E D O N O

CHE L'ASSENZA DEL FIGLIO PER GLI IMPEGNI PROGRAMMATI NELLA SEGUENTE MODALITA' _____,
SIA GIUSTIFICATA AI SENSI DELL'ART. 2 DEL D.P.R. DEL 20.4.1994 N. 365

NEL CONTEMPO SI IMPEGNANO ALL'OSSERVANZA DELL'OBBLIGO SCOLASTICO DEL MEDESIMO: SARA' SEGUITO SCOLASTICAMENTE PER IL RECUPERO DI EVENTUALI LEZIONI PERDUTE NEL PERIODO SOPRA INDICATO.

*DATA*_____

I GENITORI

_____

_____

LA DIRIGENZA

VISTA LA DOMANDA DEI GENITORI IN DATA _____NE PRENDE ATTO.

DATA_____LA DIRIGENTE SCOLASTICA_____