

Al Dirigente Scolastico

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore /tutore  
dell'alunno \_\_\_\_\_ frequentante la classe /sezione \_\_\_\_\_ della  
Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria \_\_\_\_\_

CHIEDE

di giustificare l'assenza dalle lezioni del proprio figlio/a di giorni \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ,

Dichiara che l'alunno si è assentato per i seguenti motivi

Dichiara, sotto la propria responsabilità:

- che l'assenza non è stata determinata da motivi di salute

*oppure in caso di assenza per motivi di salute*

- che l'alunno non ha manifestato sintomatologia riconducibile al Covid-19 e che si sono seguite le indicazioni del pediatra per il rientro a scuola.

Milano li \_\_\_\_\_

Firma del Genitore \_\_\_\_\_