Al Dirigente Scolastico
Scuola Secondaria di primo grado
"Dante Arfelli"
Cesenatico

___l____ sottoscritt____ _____

genitore dell'alunn____ _____

classe _____ comunica l'assenza (superiore a 7 giorni) dalle lezioni

dal _____al _____ per i seguenti motivi:

_____

Si impegna, inoltre, a controllare le attività della classe attraverso il Registro Elettronica e a far svolgere/recuperare i compiti assegnati nel periodo di assenza.
L'assenza dovrà essere comunque giustificata.

Cesenatico, _____

In fede

_____
(firma di un genitore)

VISTO:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Silvia Tognacci