



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO



Istituto di Istruzione Superiore "Paolo Savi"

Istituto Tecnico Economico - Liceo Scientifico - Istituto Professionale Odontotecnico
Istruzione degli Adulti - Sede Carceraria

Sede uffici di dirigenza e segreteria: V.le R. Capocci, 36 - 01100 Viterbo

Sede di Tuscania: P.zza G. Mazzini, 7 - 01017 Tuscania

COMUNICAZIONE ASSENZA ANTICIPATA

Il/la sottoscritto/a (in stampatello)

nato/a il

e residente in

in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di (cognome)

(nome) frequentante la classe dell'I.I.S. "P. SAVI",

nato/a il

consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che l'alunno/a , sopra indicato/a, non frequenterà le lezioni dal giorno..... al giorno..... per i seguenti motivi:

.....
.....
.....
.....
.....

Luogo e data

.....

Estremi Carta di Identità