

Comunicazione assenze

COGNOME ALUNNO

NOME ALUNNO

CLASSE E SEZIONE

COGNOME E NOME DEL GENITORE

MOTIVAZIONE DELL'ASSENZA

N. GIORNI DI ASSENZA

DATA DI ASSENZA DAL

AL

**SI DICHIARA CHE MIO/A FIGLIO/A NON HA AVUTO
CONTATTI CON CASI COVID-19**

SI PREGA DI INVIARE IL SEGUENTE FILE AL COORDINATORE DELLA CLASSE.
(il file con le mail dei coordinatori lo trovate vicino al modulo ASSENZE appena scaricato)

DATA