



ISTITUTO COMPRESIVO "PIERO FORNARA"
Via Ettore Piazza, 5 - 28064 Carpignano Sesia (NO) – tel. +39 0321 825185
<https://www.iccarpignanosesia.edu.it/>
noic80700p@istruzione.it – noic80700p@pec.istruzione.it
COD. NOIC80700P | C.F. 80015590039 | Codice Univoco UFAUSI



GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

(ai sensi dell'art. 47 del D.P.R.28/12/2000, n.445 e dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000)

Il /La sottoscritto/a _____ in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale
dell'alunno/a _____, frequentante la classe _____,
scuola dell'infanzia di _____

DICHIARA

- che il /la proprio/a figlio/a è stato/a assente dal _____ al _____ **per motivi diversi dalla malattia**
 che il /la proprio/a figlio/a è stato/a assente dal _____ al _____ **per malattia**

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____



ISTITUTO COMPRESIVO "PIERO FORNARA"
Via Ettore Piazza, 5 - 28064 Carpignano Sesia (NO) – tel. +39 0321 825185
<https://www.iccarpignanosesia.edu.it/>
noic80700p@istruzione.it – noic80700p@pec.istruzione.it
COD. NOIC80700P | C.F. 80015590039 | Codice Univoco UFAUSI



GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

(ai sensi dell'art. 47 del D.P.R.28/12/2000, n.445 e dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000)

Il /La sottoscritto/a _____ in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale
dell'alunno/a _____, frequentante la classe _____,
scuola dell'infanzia di _____

DICHIARA

- che il /la proprio/a figlio/a è stato/a assente dal _____ al _____ **per motivi diversi dalla malattia**
 che il /la proprio/a figlio/a è stato/a assente dal _____ al _____ **per malattia**

Luogo e data _____

Il genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) _____