



**DIREZIONE DIDATTICA STATALE – 2° CIRCOLO “GIOVANNI XXIII”**

Via Mignozzi, 96 – 72015 FASANO (BR) Tel. e Fax 080-4413008

e-mail: BREE02300L@istruzione.it



Cod. Fiscale: 81002390748

Cod. Mecc. BREE02300L

Allegato nota

Prot. 0003077/U del 05/10/2022 V.4 - Cursus studiorum

**Al Dirigente Scolastico**

**Alle Docenti del plesso di \_\_\_\_\_**

**Oggetto: Giustificazione assenze alunni scuola primaria e infanzia**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante \_\_\_\_\_ la  
classe/sezione \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_, con la presente

**DICHIARA**

che l'assenza del/della figlio/a alle attività scolastiche dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_  
è stata causata da

**MOTIVI DI SALUTE** - In base alla nota della Regione Puglia, Dipartimento della promozione alla Salute  
prot.n. AOO\_005/PROT/29/09/2022/0006441 non è più necessario presentare certificato medico

**IMPEGNI DI FAMIGLIA** - Solo per assenza superiore ai 15 giorni, la dichiarazione va  
consegnata anche in segreteria e alle docenti di sezione per la riammissione a scuola

**VACANZA** - Solo per assenza superiore ai 15 giorni, la dichiarazione va consegnata anche  
in segreteria e alle docenti di sezione per la riammissione a scuola

**POSITIVITÀ COVID-19** - insieme alla dichiarazione si dovrà presentare obbligatoriamente  
certificato di negatività test antigenico rapido

**ALTRO** (specificare) \_\_\_\_\_

(indicare con una crocetta la casella corrispondente alla causa)

Cordiali saluti

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_