

**ALLA DIREZIONE DELLA SCUOLA PRIMARIA
SAN GIUSEPPE AL TRIONFALE
ROMA**

GIUSTIFICAZIONE ASSENZA

Anno Scolastico ____/____ Giustificazione assenza n. _____

Il /La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante la Classe _____ della Scuola Primaria Istituto San Giuseppe
al Trionfale – Roma,

assente da Scuola dal _____ al _____

per il seguente motivo _____

chiede la riammissione alle lezioni.

(Per le assenze superiori a 6 giorni, si allega il certificato del medico curante)

Data _____

Firma del genitore _____

Visto: Il Dirigente scolastico _____