



ISTITUTO COMPRENSIVO "SAN GIOVANNI BOSCO" - VOLLA (NA)
C.F. : 95170120638 - Cod. Mecc. : NAIC8B800R - Distretto Scolastico N° 33
Dirigenza e Segreteria in Via Napoli, 35 - Tel.: 081/7744805 - Fax: 081/18960474
Plessi scolastici : Via Napoli, 35 : Tel. 081/7745932 - Via Rossi, 35 : Tel. 081/7742412
E-MAIL: naic8b800r@istruzione.it PEC: naic8b800r@pec.istruzione.it SITO WEB: www.icsangioboscovolla.gov.it

Il/la sottoscritto/a _____ Cognome _____ Nome _____
_____ Luogo di nascita _____
_____ Data di nascita _____ genitore _____
del bambino/studente della scuola _____

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

DICHIARA

che l'assenza del figlio da scuola dal _____ al _____ è avvenuta
per ragioni diverse da motivi di salute.

Luogo e data _____ Firma _____