|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo | **Convitto Nazionale “A. NIFO”**  **Scuola Primaria e Secondaria di 1° grado**  **Liceo Musicale e Coreutico – sez. musicale**  *Piazzetta A. Nifo, 1*  **Tel. 0823/938342 – Fax 0823/935619**  **81037 - SESSA AURUNCA - (CE)**  **Distretto 19 – Sessa Aurunca** | *Unione Europea*  *PON. Ambienti per l’apprendimento*  *FESR 2007/2013* |

Al Dirigente scolastico

del Convitto Nazionale “A. Nifo”

di Sessa Aurunca

**Modello C- Comunicazione assenza programmata** *(da trasmettere da parte dei genitori / tutori /affidatari alla casella* [*cevc02000@istruzione.it*](mailto:cevc02000@istruzione.it) *o consegnare brevi manu al personale della segreteria scolastica o al docente coordinatore di classe / responsabile di plesso per l’inoltro alla scuola)*.

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di genitori tutori affidatari dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante il:

Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COMUNICANO

che l’alunno/a sarà assente da scuola dal \_ \_ / \_ \_ / 20\_ \_ al \_ \_ / \_ \_ / 20\_ \_ per complessivi n. \_ giorni e per le seguenti esigenze indifferibili:

1. familiari di viaggio presso *(indicare la meta del viaggio)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. familiari di rientro presso il proprio paese di origine *(indicare il paese)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. personali, per controlli medici/visite specialistiche non correlate a malattia contagiosa o diffusiva in atto presso: *(indicare la struttura)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*La documentazione si trasmette per il seguito di competenza al dirigente scolastico in attesa di concordare, ove dovuto e in ogni caso per assenze superiori ai 7 giorni, l’attivazione di percorsi di istruzione familiare, ovvero e ove previsto, di istruzione domiciliare o ospedaliera.*

Firma dei genitori /tutori/affidatari \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_