



DICHIARAZIONE DI ASSENZA - PER MOTIVI NON SANITARI

ENTRATA POSTICIPATA - USCITA ANTICIPATA

Io sottoscritto/a _____

Residente a _____

Indirizzo _____

Genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____

INFORMA

Che il proprio figlio

- rimarrà assente dal nido/scuola dell'infanzia per motivi NON sanitari

dal _____ al _____

- verrà prelevato da scuola in anticipo rispetto all'orario prestabilito:

dal _____ al _____ orario di uscita: _____

- entrerà in ritardo rispetto all'orario prestabilito:

dal _____ al _____ orario di entrata: _____

FIRMA

Data _____

NB: La presente dichiarazione va inviata a Scuola con almeno un giorno di anticipo rispetto alla data di assenza. Chi non la presentasse con il predetto anticipo, sarà tenuto alla consegna del certificato del medico o dell'autodichiarazione MO NI SC 20 A2.

SCUOLA DELL'INFANZIA e NIDO INTEGRATO SANTA TERESA DEL BAMBIN GESU'
LUMIGNANO di Longare, Piazza Mazzaretto 1 - 36023 - [Tel. 0444 958235](tel:0444958235)
Fax 0444 956204 - P.IVA 02730530249 - CF. 95013200241

E-MAIL: nidomaternalumignano@gmail.com

PEC: steresa.longare@fismvicenzapec.it

www.nidomaternalumignano.it

