



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
ISTITUTO COMPRENSIVO CALVISANO

Via San Michele 102 – 25012 CALVISANO

Tel. 030 968013 - Fax 030 9988381 - C.F. 94007010179

e-mail: bsic84800a@pec.istruzione.it - bsic84800a@istruzione.it - web: www.iccalvisano.edu.it

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

Istituto Comprensivo di Calvisano

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome del genitore)

genitore, dell'alunno/a _____ nato/a _____ ()

il _____ iscritto per l'a.s. _____ alla sez. _____

presso la scuola infanzia/primaria/secondaria nel plesso di _____

COMUNICA

L'assenza prolungata del figlio/a per motivi familiari (rientro temporaneo nel paese d'origine/ vacanza/

altro _____) presumibilmente dal _____ al _____.

Con osservanza

Data