

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DEL L.S.S. "PRIMO LEVI"  
ROMA**

**DICHIARAZIONE PREVENTIVA PER ASSENZE NON DI SALUTE**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_**

**GENITORE DELL'ALUNNO/ A \_\_\_\_\_**

**DELLA CLASSE \_\_ SEZ\_\_**

**DICHIARA CHE**

**IL/LA PRORIO/A FIGLIO/A SI ASSENERA' DAL ...../...../..... AL ...../...../.....**

**PER MOTIVI DI FAMIGLIA E NON DI SALUTE.**

**DATA \_\_\_\_\_**

**FIRMA**

\_\_\_\_\_