



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA  
TOSCANA**

**Istituto Comprensivo Centro Migliarina Motto**  
**Via G. Puccini, 366 - 55049 VIAREGGIO (LU)**  
**tel. 0584/962403 fax 0584/961863**  
**sito: [www.iccentromigliarinamotto.edu.it](http://www.iccentromigliarinamotto.edu.it)**  
**e-mail: [luic82000d@istruzione.it](mailto:luic82000d@istruzione.it) e-mail PEC:**  
**[luic82000d@pec.istruzione.it](mailto:luic82000d@pec.istruzione.it)**  
**Cod.fisc. 82011190467**



**DICHIARAZIONE PREVENTIVA PER ASSENZA SUPERIORE A 7 GIORNI**

Al Dirigente scolastico dell'I.C.  
Centro-Migliarina Motto -Viareggio, LU

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
\_\_\_\_ Doc. id. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_),  
indirizzo \_\_\_\_\_;

La sottoscritta \_\_\_\_\_, nata a \_\_\_\_\_ (\_\_\_), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
\_\_\_\_, Doc. id. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_), indirizzo  
\_\_\_\_\_;

genitori/affidatari/tutori esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_ dell'I.C. Centro Migliarina Motto di Viareggio  
(LU)

**dichiarano**

sotto la propria responsabilità, che il/la minore sarà assente dalla scuola nel periodo dal .....  
al..... per il seguente motivo: .....

I sottoscritti sono consapevoli che le dichiarazioni sono rese ai ai sensi del D.P.R. 445/2000.

Visto del Dirigente Scolastico