

Modello B - segnalazione assenze alunni non giustificate di almeno 6 giorni (*destinato al personale docente e da trasmettere entro le ore 09:00 alla casella ceis042009@istruzione.it o comunicare telefonicamente entro la stessa ora al personale della segreteria scolastica*).

Istituto _____ Sede _____ Sezione _____ Classe _____

In data __ / __ / 2020 gli alunni in elenco, **assenti da almeno 6 giorni**, sono rientrati a scuola in data odierna sprovvisti di giustificazione e/o certificato medico.

Nome e Cognome	N. giorni di assenza

Firma del Docente _____