**Alla Dirigente Scolastica**

Dell’Istituto Comprensivo Macerata Campania

**Prof.sss Carmela Mascolo**

**OGGETTO: Giustificazione di assenza a: Consiglio di Classe – Collegio Docenti – Riunione di Dipartimento.**

….l…. sottoscritt…. …………………………………………………………………………………………………………………..…….

* In servizio presso questo Istituto in qualità di ……………………………………………………………………
* con contratto a tempo □ determinato □ indeterminato

COMUNICA □ di non poter partecipare □ di non aver potuto partecipare

□ alla convocazione del **Collegio Docenti**

□ alla **Riunione di Dipartimento**

□ ai **Consigli di Classe** (classi …………………………………………………………)

Il giorno ………………………….. dalle ore ……………………… alle ore ………………………………………….

per il seguente motivo: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Allego: □ certificato medico □ attestato visita specialistica □ altro ……………………………….

Macerata Campania, …………………………………. Firma ……………………………………………………………….

| **VISTO**  *□ Si* Il Responsabile di Plesso |
| --- |

**La Dirigente Scolastica**

**Prof.sss Carmela Mascolo**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_