

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "G. UNGARETTI"

20066 M E L Z O

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____ coniuge della sig.ra
/sig. _____

D I C H I A R A

di non aver usufruito di nessun giorno di astensione per malattia del figli_
_____ nat _ il _____.
nel periodo dal _____ al _____.

Data, _____

In fede _____

Si allega carta di identità