



OPERA PIA CLAUDIO ZILIOLI  
*Scuola Materna "Crespi-Zilioli"*

Tel. – Fax: 035 520838 – e.mail: [maternacrespizilioli@virgilio.it](mailto:maternacrespizilioli@virgilio.it)  
sito: [www.scuolamaternacrespizilioli.it](http://www.scuolamaternacrespizilioli.it) – pec: [maternacrespizilioli@pec.it](mailto:maternacrespizilioli@pec.it)

Il sottoscritto/a .....  
Genitore di .....

Frequentante la sezione .....

ai sensi del Protocollo G1.2020.0031152 del 14/09/2020 "*Avvio attività scolastiche e servizi educativi dell'infanzia – gestione di casi e focolai di Covid-19*" e, in coerenza con le indicazioni regionali sull'abolizione degli obblighi relativi al certificato di riammissione alla frequenza scolastica, "*valorizzando la fiducia reciproca alla base del patto di corresponsabilità sottoscritto fra comunità educante e famiglia*",

COMUNICA

che il proprio figlio è **stato/a assente dalla scuola**

dal ..... al .....

- per motivi familiari/personali;
- per consultazioni pediatriche;
- altro .....

e che in data .....può riprendere le attività scolastiche.

Firma

Nembro .....

\_\_\_\_\_