



LICEO SCIENTIFICO STATALE " FRANCESCO SEVERI"

Liceo Scientifico di Ordinamento - Liceo Scientifico Scienze Applicate- Liceo Linguistico- Liceo Musicale
Viale L. D'Orsi, 5 – 80053 Castellammare di Stabia (NA)

PBX 4 linee Tel – 0818739745 – 0818713148 – 0818739752

CF 82011770631 - IBAN IT 15 T 01030 22100 000000723277

CONTO UNICO TESORERIA IT29K0100003245425300314138

NAPS110002@ISTRUZIONE.IT – NAPS110002@PEC.ISTRUZIONE.IT

Fatturazione elettronica: Codice Univoco Ufficio UFQ3HR

L.S.S. - "F. SEVERI" - C.MMARE
Prot. 0009853 del 14/09/2023
IV (Uscita)

Ai Docenti
Agli Alunni
Ai Genitori/esercenti la responsabilità genitoriale
Al Dsga
Alla segreteria didattica
Bacheca registro Argo
Sito Web- Albo- Atti

Circolare n.11

OGGETTO: giustificazione e gestione delle assenze degli alunni.

Si ricorda che, tutte le assenze vengono giustificate attraverso il registro elettronico Argo.

Per le assenze superiori a 5 giorni consecutivi (considerando la domenica o altra festività inclusa) la giustificazione deve essere integrata da certificato medico attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.

Per la riammissione a scuola dopo la malattia, sarà cura della famiglia giustificare sul registro elettronico e congiuntamente inviare certificazione medica alla mail naps110002@istruzione.it.

Per assenze prolungate, non dovute a malattia, la famiglia è tenuta ugualmente a inoltrare documentazione o autocertificazione al suddetto indirizzo di posta elettronica, autocertificazione reperibile sul sito della scuola e allegata alla presente circolare.

Si confida nella consueta, faticosa collaborazione.



Il Dirigente Scolastico

prof.ssa Elena Cavaliere

Al Dirigente Scolastico
del Liceo "F. Severi"
C/Mare di Stabia

Oggetto: Autocertificazione per il rientro a scuola nel caso di assenze per motivi di famiglia.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, residente in _____, in qualità di genitore (o
esercente la responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____, nato/a
a _____ il _____, frequentante la classe _____ del Liceo
_____, assente dal _____ al _____, ai sensi della normativa vigente in materia,
consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi
speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 445/2000, consapevole, inoltre,
dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate al contenimento della diffusione di
COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso/a a scuola, in quanto il periodo di assenza dello/a
stesso/a NON è dovuto a motivi di salute, ma a motivi di famiglia, ovvero:

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì che nel periodo di assenza il/la proprio/a figlio/a NON HA
PRESENTATO sintomi simil-influenzali potenzialmente riconducibili a COVID-19.

Luogo e data

Firma del genitore
(o titolare della responsabilità genitoriale)
