



**ISTITUTO COMPRESIVO "F. MOCHI"**  
 Via Milano, 20 - 52023 LEVANE (AR) - Tel. 055-97.88.015  
 Fax: 055/9180347 – E-mail: *ARIC820006@istruzione.it* CODICE FISCALE: 81005070511



Al Dirigente Scolastico  
 Istituto Comprensivo "F. Mochi"  
 Montevarchi – Levane (Ar)

**Oggetto:** Collegio Docenti – Giustificazione assenza

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
 docente a tempo \_\_\_\_\_, in servizio presso Codesto Istituto  
 nell'a.s. \_\_\_\_\_

COMUNICA

che non potrà partecipare alla riunione del Collegio Docenti convocata per il giorno

\_\_\_\_\_

per il seguente motivo:

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

Allega i seguenti giustificativi:

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

Levane, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_