

Classe: _____	Studente _____
Assenza dal _____._____ al _____._____	
Continuativa? <u>SI</u> <u>NO</u>	Per motivi di salute? <u>SI</u> <u>NO</u>
FILOSOFIA	numero ore effettive perdute: _____
STORIA	numero ore effettive perdute: _____
data _____	firma _____