# Al Dirigente Scolastico

dell’ **Istituto Tecnico Statale Tecnologico**

**Liceo Scientifico Scienze Applicate**

**“LUIGI TRAFELLI”**

**OGGETTO :** RICHIESTA USCITA ANTICIPATA PERMANENTE A. S. \_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_

ALUNNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GENITORE DELL’ALUNNO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ISCRITTO/A ALLA CLASSE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SEZ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DEL CORSO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

L’AUTORIZZAZIONE ALL’USCITA ANTICIPATA PERMANENTE DEL PROPRIO FIGLIO/A ALLE ORE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(indicare quale ora di lezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) PER IL GIORNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ O PER I GIORNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PER L’INTERO ANNO SCOLASTICO.

PER IL SEGUENTE MOTIVO:

□ FAMILIARE

□ TERAPIE MEDICHE

□ ATTIVITA’ SPORTIVA

□ ALTRO

SI ALLEGA DOCUMENTAZIONE.

**Declino inoltre l’Istituto Scolastico da ogni responsabilità e da ogni inconveniente che possa capitare al/la figlio/a una volta che lo stesso avrà lasciato l’Istituto.**

**Dichiara infine di essere consapevole che le assenze determinate dalla richiesta in oggetto potrebbero influire, cumulate ad altre assenze, sulla validità dell’ A.S., nonché sul rendimento scolastico del proprio figlio e che si farà carico di controllare il profitto specie nelle materie coinvolte nei permessi di uscita anticipata.**

Nettuno, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DOCUMENTO N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**………………………………………………… *PARTE RISERVATA PER I PARERI DI COMPETENZA* ………………………………………….**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

RITENUTI VALIDI I MOTIVI SUESPOSTI DEL SIG. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTA LA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA;

□ AUTORIZZA

□ NON AUTORIZZA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico**

**Alessandra SAVARESE**