

Al Dirigente Scolastico

Liceo Scientifico "Pitagora"

Selargius

deroga.assenze@liceopitagoraselargius.edu.it

OGGETTO: RICHIESTA DEROGA MONTE ORE ASSENZE, AI FINI DELLA VALIDITA' DELL'ANNO SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a _____

Padre / madre / tutore dell'alunno/a / alunno maggiorenne
(cancellare le voci che non interessano)

_____ frequentante la classe _____ sez. _____ nell'Anno Scolastico _____/_____/_____

RICHIEDE

Che le assenze del proprio figlio da scuola/dello scrivente alunno maggiorenne dal ____/____/____ al ____/____/____ vengano scomputate dal monte ore annuale in quanto ricadenti nei seguenti motivi:

- ☐ gravi motivi di salute documentati da certificazione medica
- ☐ impegni sportivi adeguatamente documentati
- ☐ impegni agonistici adeguatamente documentati
- ☐ impegni artistici adeguatamente documentati
- ☐ gravi motivi personali adeguatamente documentati.

Si allega la certificazione e/o documentazione a supporto della richiesta.

Selargius, ____/____/____

Firma
