

MODULO RICHIESTA DEROGA AL LIMITE DI ASSENZA DEGLI ALUNNI

All'attenzione della Dirigente scolastica
e dei docenti del Consiglio della classe ____
"IIS E. RUFFINI – D.AICARDI"

OGGETTO: Richiesta applicazione delle deroghe per il conteggio delle assenze ai fini della validità dell'anno scolastico.

l sottoscritt_ / i _____ in qualità di

Genitore Affidatario Tutore

del__ alunn_ _____ (cognome e nome)
frequentante nell'a.s. in corso la classe _____ sez ___ della scuola secondaria di II grado "E. Ruffini – D. Aicardi", ai fini della valutazione della validità dell'anno scolastico per l'ammissione alla classe successiva / esame di Stato conclusivo del II ciclo

CHIEDE

che le seguenti assenze motivate siano considerate in deroga al monte ore annuale personalizzato e al limite massimo di assenze allega la documentazione indicata:

MOTIVAZIONE DELL'ASSENZA		DOCUMENTAZIONE ALLEGATA
<input type="checkbox"/>	Gravi motivi di salute	Documentazione medica
<input type="checkbox"/>	Terapie e/o cura programmate	Documentazione medica
<input type="checkbox"/>	Partecipazione ad attività sportive e agonistiche organizzate da federazioni riconosciute dal C.O.N.I (max. 30 ore)	Documentazione impegni sportivi con calendario attività allegato
<input type="checkbox"/>	Donazione di sangue	Certificato rilasciato
<input type="checkbox"/>	Gravissimi problemi di famiglia (es. provvedimenti dell'autorità giudiziaria, attivazione di separazione dei	Documentazione relativa

	genitori in coincidenza con l'assenza; gravi patologie e lutti dei componenti del nucleo familiare entro il II grado) Rientro nel paese d'origine per motivi familiari/trasferimento delle famiglie	
<input type="checkbox"/>	Ingressi posticipati e uscite anticipate per gli alunni pendolari. Tale deroga potrà essere autorizzata dal Dirigente scolastico solo su richiesta delle famiglie, previa presentazione di documentazione attestante quanto richiesto	Orario trasporti
<input type="checkbox"/>	Interruzione del servizio dei mezzi pubblici di trasporto	Autodichiarazione

Elenco dei giorni di assenza effettuati:

Totale delle ore di assenza effettuate _____

Il sottoscritto è consapevole che il Consiglio di Classe consentirà tali deroghe solo se non è stata pregiudicata la possibilità di valutazione dello/a alunno/a e che quest'ultima sia sufficiente in tutte le discipline.

Data _____

I genitori: _____

DA COMPILARE IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE DA PARTE DI UNO SOLO DEI GENITORI

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR 28.12.2000, n 445, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che _I_ sottoscritt_ _____

Genitore

Affidatario

Tutore

è d'accordo circa la richiesta in oggetto.

Data _____

FIRMA _____

