

MODULO RICHIESTA DEROGA AL LIMITE DI ASSENZA DEGLI ALUNNI

All'attenzione della
Dirigente scolastica
dell'ITI Augusto Righi
e dei docenti del
Consiglio della classe _____

I sottoscritti genitori
madre _____

padre _____

dell'alunno.....

Iscritto/a nell'a.s. alla classe ... sez....

CHIEDONO

che il proprio figlio/a possa beneficiare della deroga al limite massimo di assenze per la/le seguente/i motivazione/i: (Barrare la/le casella/e interessata/e)

Motivi di salute pari o superiori a 5 gg.	
<input type="checkbox"/>	ricoveri ospedalieri
<input type="checkbox"/>	cure ricorrenti domiciliari per patologie riconosciute da un medico ASL
<input type="checkbox"/>	visite specialistiche ospedaliere o day hospital
<input type="checkbox"/>	terapie riabilitative continuative
Gravi motivi personali e/o di famiglia	
<input type="checkbox"/>	provvedimenti dell'autorità giudiziaria
<input type="checkbox"/>	attivazione di separazione dei genitori
<input type="checkbox"/>	gravi patologie e lutti (familiari entro II grado)
<input type="checkbox"/>	rientro al paese d'origine per motivi legali
<input type="checkbox"/>	trasferimento della famiglia
Partecipazione ad attività sportive agonistiche e/o culturali	
<input type="checkbox"/>	(specificare)

Si allega documentazione giustificativa

Data:

Firma dei genitori

.....
.....