



ISTITUTO SALESIANO AGOSTI

SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO

Piazza S. Giovanni Bosco, 12

32100 BELLUNO

Tel. 0437/34815 Fax: 0437/32704

Assenza prolungata dalla scuola per ragioni diverse dalla malattia

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE

(da presentare con almeno una settimana di anticipo)

*Alla cortese attenzione
del Dirigente Scolastico*

Il/La sottoscritto/a,
genitore di, classe,
in ottemperanza a quanto indicato dal Regolamento d'Istituto, Parte I, art. 9,

CHIEDE

cortesemente l'autorizzazione a che il/la proprio/a figlio/a possa assentarsi dalla frequenza scolastica nel periodo dal al..... per la seguente motivazione:

In fede,

.....

(Luogo e data)

.....

*Firma di un genitore**

** il genitore firmatario dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore esercitante la potestà genitoriale.*

Riservato alla direzione della scuola

Viste le motivazioni addotte; sentiti i componenti del *team* docente in merito all'andamento scolastico dell'alunno/a:

- si accoglie la richiesta di cui sopra;
- si sconsiglia la possibile assenza di cui sopra.

In fede,

.....

(Luogo e data)

Per il Dirigente Scolastico
IL DOCENTE COORDINATORE DI CLASSE