Al Dirigente Scolastico

 I.C. Val Tagliamento

Oggetto: **Richiesta di uscita anticipata per lungo periodo.**

Il / la sottoscritto/a……………....………………………………, genitore/tutore dell’alunno/a …………………………………….……………… frequentante la Scuola

€ Infanzia € Primaria € Secondaria 1° Grado

di …………………………………………..……….…… classe ……..… sezione …….

**CHIEDE L’AUTORIZZAZIONE**

All’uscita anticipata/entrata posticipata del/la proprio/a figlio/a alle ore ……….… nella/e giornata/e di ……………………………………………….a partire dal ………….…………. fino al…………...……… per il seguente motivo:………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

e a riportarlo/a a scuola alle ore ………..………………

All’uscita l’alunno/a sarà prelevato/a dal genitore o suo delegato, come già indicato nell’autorizzazione di inizio anno.

Contestualmente solleva la Scuola da ogni responsabilità relativa alla vigilanza sull’alunno/a partire dal momento stesso in cui abbandona l’edificio scolastico.

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Il Dirigente Scolastico, vista la richiesta presentata dal genitore dell/alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ valutate le motivazioni, sentito il parere dei docenti * Autorizza l’uscita anticipata/entrata posticipata dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ riservandosi la facoltà di revocare il permesso ove venissero meno i motivi addotti per ottenerlo.
* Non autorizza l’uscita anticipata/entrata posticipata

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL DIRIGENTE SCOLASTICO  Dott.ssa Maria Vaino  |