AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL'I.I.S.S. "ITTL-ITCAT-ITE-IPS" RIPOSTO

I sottoscritti e genitori/tutori dell’alunno/a frequentante la classe

 sez. , dell’Istituto

# CHIEDONO

che il /la proprio/a figlio/a possa essere prelevato/a da scuola, per tutta la durata dell’A.S. 2019/2020, dalle seguenti persone di fiducia, delle quali si allegano fotocopie del documento di riconoscimento.

A tal fine altresì

# DICHIARANO

* di essere a conoscenza che le uscite anticipate si cumulano con le assenze, vengono sottratte dal monte ore necessario alla validazione dell’anno scolastico e potrebbero compromettere, se superiori ad ¼ dell’orario obbligatorio, l’ammissione allo scrutinio finale;
* di essere consapevole che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il/la proprio/a figlio/a viene affidato/a alla persona delegata.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COGNOME E NOME** | **RELAZIONE CON****L'ALUNNO/A** | **DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

I sottoscritti si impegnano altresì a segnalare al coordinatore di classe eventuali situazioni particolari.

RIPOSTO, FIRMATO

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento dei sottoscrittori della presente richiesta