

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto di Istruzione Superiore  
ITN – ITG – ITC- IPS  
Via Pio La Torre,1 95018 RIPOSTO (CT)

Oggetto: **RICHIESTA DI PRELIEVO ALUNNO/A DURANTE LE ORE DI LEZIONE**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Genitore/Tutore/esercitante la patria potestà dell'alunno/a \_\_\_\_\_,

iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_ dell'IT.N. I T.G-I.T.C.-IP.S. (cancellare quelle non interessate), con la presente

**CHIEDE**

di poter prelevare il suddetto alunno alle ore \_\_\_\_\_ per motivi urgenti di famiglia e/o salute;

di voler autorizzare l'uscita anticipata del proprio figlio/a affidandolo al signor

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

carta di identità n. \_\_\_\_\_, delegato dallo scrivente genitore

**DICHIARA, altresì,**

1. 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  $\frac{1}{4}$  dell'orario obbligatorio, l'ammissione allo scrutinio finale;
2. di essere consapevole che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il proprio figlio viene affidato alla persona delegata.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore richiedente

\_\_\_\_\_

Firma del docente presente in classe all'atto della richiesta

*Il presente modulo va conservato agli atti della scuola a cura del coordinatore di classe*