

RICHIESTA DEROGA MONTE ORE ASSENZE

Il/La sottoscritto/a _____

padre/madre/facente funzione genitoriale dell'alunno/a
(cancellare le voci che non interessano)

_____ frequentante la
classe ____ Sez. ____ nell'Anno Scolastico 20____ / ____

RICHIEDE

Che le assenze del proprio figlio da scuola relative al periodo dal ____ / ____ / 20____
fino a tutto il ____ / ____ / 20____ vengano scomputate dal monte ore annuale in quanto
ricadenti nel seguente punto del Documento di Istituto in merito all'ammissibilità della
richiesta (barrare la voce di interesse):

- terapie e/o cure programmate, documentate dal Servizio Sanitario Nazionale ;
- assenze in DAD riconducibili a problemi di connessione o digital divide (comunicare tempestivamente al Dirigente Scolastico);
- assenze in caso di positività al COVID-19 .
- Altro _____

Si allega la documentazione a supporto della richiesta.

Bresso, ____ / ____ / 20____

Firma
