



Ministero dell'Istruzione e del Merito - Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE "Q. ORAZIO FLACCO"

Liceo Classico - Liceo Linguistico - Istituto Tecnico - Istituto Professionale
Istituto Tecnico Commerciale - Liceo Scientifico Sportivo

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S.S. "Q. O. FLACCO"
Castellaneta

OGGETTO: Frequenza delle lezioni – Richiesta permesso di entrata posticipata / uscita anticipata permanente o temporanea.

Il/La sottoscritto/a _____

genitore / esercente la responsabilità genitoriale dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ Sezione _____ Plesso / Sede di _____

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a venga autorizzato/a ad:

☐ Entrare a scuola alle ore: _____ : _____	☐ Uscire da scuola alle ore: _____ : _____
--	--

Periodo di validità della richiesta:

☐ Per l'intero anno scolastico 20____/20____

☐ Per il periodo dal ____/____/20____ al ____/____/20____

Motivazione della richiesta:

☐ **Motivi di trasporto:** orari di autobus di linea (specificare tratta e orari):

☐ **Motivi sportivi:** atleti agonistici (allegare attestazione della società e calendario allenamenti/gare)

☐ **Altri motivi:** terapie mediche, esigenze familiari particolari (specificare):

Data, ____/____/20____

Firma del genitore / esercente la responsabilità genitoriale

RISERVATO ALL'AMMINISTRAZIONE / DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTO: SI AUTORIZZA ☐ **Sì** NON SI AUTORIZZA ☐ **No**

Il Dirigente Scolastico
prof.ssa Maria Giuseppe Giove

Copia della presente istanza, vistata dal Dirigente Scolastico, dovrà essere conservata nel fascicolo personale dell'alunno/a, unitamente alla documentazione allegata.