



MODULO RICHIESTA DEROGA AL LIMITE DI ASSENZA

All'attenzione della D.S.
e dei docenti
della classe.....

I.C. Castellamonte

Il/la sottoscritto/a..... genitore
dell'alunno/a..... frequentante la classe....., plesso.....

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa beneficiare della deroga al limite massimo di assenze, per
la/le seguente/i motivazione/i (segnalare la/le casella/e di interesse):

1	Ricoveri ospedalieri
2	Cure ricorrenti domiciliari per patologie riconosciute da un medico ASL
3	Visite ospedaliere e day hospital
4	Patologie esantematiche riconosciute da un medico ASL
5	Provvedimenti dell'autorità giudiziaria
6	Separazione dei genitori, nel caso in cui uno dei genitori abbia la residenza o il domicilio in una città che si trovi molto distante dall'attuale domicilio del figlio
7	Lutti entro il terzo grado di parentela
8	Partecipazione a concorsi ed esami (compresi i giorni di trasferimento per raggiungere la sede)
9	Partecipazione ad attività sportive a carattere agonistico (compresi i giorni di trasferimento per raggiungere la sede, esclusi gli allenamenti)
10	Partecipazione ad attività culturali ed artistiche collegate a percorsi formativi specifici in accademie o conservatori statali o parificati (da documentare e limitatamente ai giorni di partecipazione all'attività)
11	Adesioni a confessioni religiose per le quali esistono specifiche intese che considerano il sabato come giorno di riposo (cfr. legge n.516/1988 che recepisce l'intesa con la Chiesa Cristiana Avventistica del Settimo Giorno; Legge n. 101/1989 regolazione dei rapporti tra Stato e Unione delle Comunità Ebraiche)
12	Gravi disagi del nucleo familiare documentabili attraverso richiesta dei servizi sociali

Si allega debita documentazione.

Data:.....

Firma

.....