

**Oggetto: Richiesta deroga al limite di assenza degli alunni**

Il/la sottoscritto/a .....

genitore dell'alunno/a.....

iscritto/a nell'A.S.2023-2024 alla classe ..... sez. ....

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a possa beneficiare, relativamente al periodo di assenza dal.....al....., della deroga al limite massimo di assenze per la/le seguente/i motivazione/i:

**1. Assenze per motivi di salute documentati da apposita certificazione medica**

- Assenze per gravi patologie certificate da medico specialista o ASL;
- Assenze per ricoveri ospedalieri certificati;
- Visite specialistiche ospedaliere o day hospital;
- Assenze per malattie contagiose con allontanamento dalla comunità scolastica, sancito dai servizi di medicina di comunità;
- Assenze per malattie con certificazione del medico curante e/o di un medico specialista, minimo 5 giorni.

**2. Assenze per motivi di famiglia documentati da dichiarazione sostitutiva o da certificazione dei servizi sociali**

- Assenze per gravi motivi di famiglia (lutto parente fino al secondo grado, malattia grave certificata di parente entro il secondo grado);
- Assenze per motivi sociali su certificazione dei servizi che hanno in carico gli alunni interessati;
- Rientro al luogo d'origine per gravi motivi familiari o legali;
- Allontanamenti temporanei disposti dall'autorità giudiziaria.

**3. Assenze per motivi sportivi**

- Assenza per attività sportiva debitamente richiesta e certificata dall'Associazione sportiva di Appartenenza, solo se riconosciuta dal CONI (Nazionali o Internazionali).

Si allega documentazione giustificativa

Data: \_\_\_\_\_

Firma

- Visto, si concede
- Visto, non si concede

Il Dirigente Scolastico

Le deroghe vanno richieste consegnando alla Segreteria Didattica Ufficio 12 della sede centrale o presso la Segreteria della Succursale di Città Studi e **vengono concesse esclusivamente a giudizio del Consiglio di Classe.**