# Al Dirigente scolastico

# ITIS “Q. SELLA” - Biella

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

# Il/la sottoscritto/a …………………………………………………………………………………

# genitore dell’alunno/a …………………………..……………………………….……………

# iscritto/a per l’A.S. 2024-2025 alla classe ………… sez. …….… ind. …………………………

# Coordinatore di classe ………………………………………..

**CHIEDE**

# che il/la proprio/a figlio/a possa beneficiare, relativamente al periodo di assenza dal………………….al………………….,

# dal………………….al………………….,

# dal………………….al………………….,

# dal………………….al………………….,

# dal………………….al………………….,

# della deroga al limite massimo di assenze per la/le seguente/i motivazione/i:

## 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 e massimo 12 (le assenze di durata superiore sono da considerarsi patologie gravi).

## 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.

## 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).

## Assenze per motivi di lavoro (per studenti lavoratori del Corso Serale)

**Si allega documentazione giustificativa**

# Data:

Firma

* Si ricorda che i certificati medici devono essere consegnati entro sette giorni dal rientro in classe dell’allievo. La richiesta di deroga potrà essere consegnata **NON PRIMA del 15 maggio**, previo colloquio con il coordinatore di classe che ne attesti la necessità.
* 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 INSINDACABILE del Consiglio di Classe.

# Data:

Firma

* Visto, conforme al Regolamento di Istituto (Collegio Docenti del 1/12/2023)
* Visto, non conforme

Il Dirigente Scolastico