



Richiesta di deroga delle assenze nel computo della frequenza effettiva - motivi di salute

Da consegnare personalmente alla Segreteria Scolastica¹
e sottoporre a protocollo.

*Alla cortese attenzione del Direttore
e del Coordinatore delle Attività Educative e Didattiche
Istituto Salesiano Beata Vergine di San Luca - Bologna*

Con la presente, il sottoscritto: _____

Medico curante o specialista dell'allievo/a: _____

Attualmente iscritto/a alla classe: _____ (Ist. Salesiano)

in conformità all'Art. 14/7 DPR 122/09, riconducendo le assenze a **motivi di salute**
inoltra al Direttore e al Coordinatore delle Attività Educative e Didattiche dell'Istituto Salesiano Beata
Vergine di San Luca (Bologna) **la richiesta di deroga delle assenze nel calcolo della frequenza
scolastica effettiva** in corrispondenza del seguente periodo:

data di inizio delle assenze: _____

data di termine delle assenze e di riammissione alla frequenza scolastica²: _____

Barrare con una X in caso affermativo:

[] Si allega documentazione di ricovero ospedaliero

In fede,

Data e luogo, _____

Firma e Timbro medico: _____

¹ Orari di apertura al pubblico della Segreteria durante l'anno scolastico:

Lunedì: 7:30 – 14:00 e 15:00 – 17:30

Martedì: 7:30 – 12:30

Mercoledì: 7:30 – 12:30

Giovedì: 7:30 – 14:00 e 15:00 – 17:30

Venerdì: 7:30 – 9:00 e 10:30 – 12:30

Sabato: 7:30 – 9:00 e 10:30 – 12:30

fanno eccezione le vacanze, i ponti scolastici e i periodi estivi – eventualmente consultare il sito nell'area contatti oppure concordare la visita con una chiamata telefonica (051/4151711)

² si ricorda che per essere accolto, il Certificato deve attestare una assenza di **almeno 3 giorni scolastici consecutivi** (escluse le festività)