

DICHIARAZIONE RIENTRI SETTIMANALI SEC. I GRADO

A.S. _____

Alla Dirigente Scolastica
Istituto Comprensivo " Fernando Meloni"
Via Cagliari 104
Domusnovas

I Sottoscritti _____(genitore 1) _____(genitore 2)
aventi la patria potestà dell'alunno/a _____frequentante la
classe _____ a tempo prolungato della Sc. Sec. I grado del plesso di _____
relativamente alle giornate del _____ e del _____ in
cui la classe effettua il rientro con servizio mensa,

AUTORIZZANO

- che il/la proprio/a figlio/a si assenti per n. 1 ora di lezione, dalle ore 13.30 alle ore 14.30, per consumare il pasto del pranzo a casa (NON usufruendo del servizio mensa comunale);
- che il/la proprio/a figlio/a nelle giornate sopracitate esca autonomamente da Scuola alle ore 13.30 e vi faccia rientro alle ore 14.30 (si allega modello di "autorizzazione uscita autonoma" debitamente compilato).

DICHIARANO

inoltre, di essere consapevoli che le n. 2 ore trascorse a casa per la consumazione del pasto del pranzo sono ore di ASSENZA, privano l'alunno/a proprio/a figlio/a del diritto allo studio e all'istruzione per n. 2 ore su n. 36 ore settimanali di lezione e, ai fini della validità dell'anno scolastico e dell'accesso allo scrutinio finale (D.Lgs. 62/2017 art. 5 comma 1), rientrano nel computo della percentuale di presenze/assenze previste per ciascun anno scolastico.

Data _____

1. Firma (genitore 1) _____
2. Firma (genitore 2) _____

Oppure (se la firma è unica)

1. Ai sensi del D.P.R. 445/2000 il/la sottoscritto/a _____ dichiara che l'altro genitore è a conoscenza ed è d'accordo.

NB. Allegano copia documento d'identità