******

**LICEO SCIENTIFICO STATALE “R. CACCIOPPOLI”**

**Con sezioni di Liceo Classico, Linguistico, Scientifico opz. Scienze Applicate**

Via Domenico Velleca, 56 - 84018 – SCAFATI - (SA) Tel. 081/8633329 – Fax 081/8567208

C. F. : 80024590657 Cod. mecc.: saps15000v [www.liceoscafati.it](http://www.liceoscafati..it) - [saps15000v@istruzione.it](mailto:saps15000v@istruzione.it)

Prot. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Al Dirigente Scolastico**

**OGGETTO: Giustificazione di assenza a: Consiglio di Classe – Collegio Docenti – Riunione di Dipartimento.**

….l…. sottoscritt…. …………………………………………………………………………………………………………………..…….

* In servizio presso questo Istituto in qualità di ……………………………………………………………………
* con contratto a tempo □ determinato □ indeterminato

COMUNICA □ di non poter partecipare □ di non aver potuto partecipare

□ alla convocazione del **Collegio Docenti**

□ alla **Riunione di Dipartimento**

□ ai **Consigli di Classe** (classi …………………………………………………………)

Il giorno ………………………….. dalle ore ……………………… alle ore ………………………………………….

per il seguente motivo: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Allego: □ certificato medico □ attestato visita specialistica □ altro ……………………………….

Scafati, …………………………………. Firma ……………………………………………………………….

|  |
| --- |
| **VISTO**  □ *Si concede come Permesso breve ( con recupero di ore …………… ) \**  *□ Si prende atto del superamento del limite di cui all’art. 29 comma 3/a – 3/b*  *□ Si prende atto dell’assenza per i motivi di seguito indicati:*  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  \*Possibile solo per le assenze segnalate entro le ore 12:00 del giorno della riunione. |

**Il Dirigente Scolastico o suo delegato**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_