anno scolastico 20…/20…

**MODULO Richiesta di flessibilità oraria per motivi di forza maggiore**

Il sottoscritto nato il a e residente in 

**IN ACCORDO CON**

l’altro genitore nato il a e residente in 

**entrambi genitori**

dell’alunno/a  nato/a il  a  e residente in ,

frequentante la classe dell’I.S. “Francesco Grandi” di Sorrento

**CHIEDE**

che l’orario di frequenza del/la proprio/a figlio/a sia così personalizzato:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | lunedì | martedì | mercoledì | giovedì | venerdì |
| orario d’ingresso |  |  |  |  |  |
| orario d’uscita |  |  |  |  |  |

Per le seguenti motivazioni:



Pertanto, sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e delle conseguenze di natura penale in caso di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**



**DICHIARA ALTRESI’**

che l’alunno è autonomo e capace di evitare situazioni a rischio;

* di essere a conoscenza che gli orari di lezione praticati dalla scuola sono i seguenti:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1° ora:  8:10-9:05 | 2°ora  9:05-10:00 | 3°ora  10:00-10:55 | 4°ora  10:55-11:50 | 5°ora  11.50-12:40 | 6°ora  12.40-13:30 | 7°ora  13:30-14:20 |

* di assumere direttamente o tramite persona da lei delegata la vigilanza sull’alunno/a sopra indicato/a al termine delle lezioni al di fuori dell’edificio scolastico, conformemente con le vigenti disposizioni in materia di vigilanza su minori.
* Di sollevare la scuola da ogni e qualsivoglia responsabilità civile relativamente alla vigilanza del suddetto alunno al termine o prima dell’orario personalizzato.
* di essere consapevole delle responsabilità previste dal Codice Civile in tema di vigilanza sui minori e di sollevare il personale docente e non, il dirigente scolastico e la scuola tutta da ogni responsabilità connessa con gli obblighi di vigilanza sui minori a partire dal predetto termine.

**SI IMPEGNA**

A far frequentare attività extracurricolari e di potenziamento organizzate dall’Istituto per far sì che il proprio figlio recuperi il tempo scuola perso in conseguenza della personalizzazione dell’orario.

Si allega documento di riconoscimento del genitore sottoscrittore.

Sorrento, Firma del genitore

……………………………….

*A CURA DELL’UFFICIO*

|  |
| --- |
| □ Visto, si autorizza  □ Visto, non si autorizza per le seguenti motivazioni………………………………………………  □ Visto, si richiede ulteriore documentazione………………………………. e/o colloquio con il genitore da fissare per il giorno……………………………………………………………………..  Sorrento, La dirigente scolastica  ……………………………………… |

,