Al Dirigente Scolastico

Liceo Statale “Celio Roccati”

ROVIGO

Oggetto: richiesta svolgimento ore in presenza aggiuntive o sostitutive didattica a distanza

Il /La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

docente di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Di poter svolgere dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ lezioni in presenza aggiuntive o sostitutive

di didattica a distanza il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sede scolastica di

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la seguente motivazione:

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

Allega inoltre l’autorizzazione dei genitori (se studenti minorenni) o degli studenti stessi (se maggiorenni)

Rovigo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il/la Docente

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

Il Dirigente scolastico □ autorizza □ non autorizza motivazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_