

# AUTORIZZAZIONE INGRESSO POSTICIPATO/ USCITA ANTICIPATA

**IN CASO DI ASSENZA DOCENTE**

**a.s. 2021-2022**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore/tutore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentate nell’anno scolastico 2021/2022 la classe\_\_\_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_\_\_ del Liceo “G.Galilei” di Trebisacce

AUTORIZZA

l’ingresso posticipato/l’uscita anticipata del proprio figlio/a da scuola in caso di assenza giornaliera del docente per l’a.s. 2021/2022.

La presente libera, per tutto l’anno scolastico, da ogni responsabilità l’Istituto, in ordine a qualunque evento, riguardo i possibili ingressi posticipati/uscite anticipate di cui sopra.

Data Firma

N.B. La presente, opportunamente compilata e sottoscritta, deve essere consegnata al docente coordinatore di classe.