

**MODULO ISTANZA USCITA ANTICIPATA SEMICONVITTO**

Al Dirigente Scolastico  
I.T.A. "G. GARIBALDI"  
via Ardeatina 524 – 00178 Roma

Il/la sottoscritto/a (Cognome e Nome)

nato a  (prov. ) il

e residente a  n°

in (via/viale/piazza/altro)

in qualità di  Genitore  Legale Rappresentante

dell'alunno/a: (Cognome e Nome)

Cl.  Sez.  Istituto  anno scolastico 20\_\_\_ / 20\_\_\_

(iscritto/a presso questo Convitto in qualità di SEMICONVITTORE)

**A CONOSCENZA**

degli orari di studio previsti dal Regolamento riguardo i **Semiconvittori** (dalle ore 16.00 alle ore 18.30)

**CHIEDE CHE SIA CONCESSO UN PERMESSO**

**PERMANENTE** affinché:

il proprio figlio/a, possa abbandonare anticipatamente il Convitto

ogni giorno alle ore  :

ogni giorno a seconda delle proprie esigenze (permesso "a richiesta"), ovvero

**UNA TANTUM** affinché:

il proprio figlio/a possa abbandonare anticipatamente il Convit (tramite apposita firma sul registro di Convitto)

il giorno  alle ore  :  **SENZA ESSERE ACCOMPAGNATO**

il giorno  quando prelevato dal/lla sig./sig.ra

ogni qualvolta prelevato/a direttamente dal genitore

Il/la sottoscritto/a, consapevole e cosciente della ricaduta didattica che tale richiesta può determinare, solleva la Direzione del Convitto e dell'Istituto da ogni responsabilità.

Roma, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_