

AL COORDINATORE DELLA  
ATTIVITÀ DIDATTICHE ED EDUCATIVE  
SCUOLA PARITARIA PITAGORA  
VIA G. ASPRONI, 29  
07100 SASSARI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

- genitore  alunno/a (solo se maggiorenne)

iscritto/a regolarmente per l'anno scolastico \_\_\_/\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ di  
codesto istituto

**CHIEDE DI POTER**

**A) entrare alle ore: \_\_\_\_\_ (non oltre 8:25) o B) uscire alle ore: \_\_\_\_\_ (non prima 13:40)**

A documentazione della richiesta

**ALLEGA COPIA DEGLI ORARI DEI MEZZI PUBBLICI UTILIZZATI E**

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- che non ci sono mezzi pubblici di trasporto che permettano di raggiungere la scuola alle ore 8.15, e che non si dispone di mezzi propri adeguati.

*oppure*

- che il tempo di percorrenza del tragitto casa - scuola **per raggiungere l'istituto alle ore 8.15** (calcolato dall'uscita di casa all'arrivo a scuola) sarebbe **superiore ai 90 minuti** come di seguito descritto
- o tempo tragitto casa - fermata/stazione: \_\_\_\_\_
  - o mezzi pubblici disponibili (specificare nome e numero della/e linea/e) \_\_\_\_\_
  - o tempo complessivo del tragitto con i mezzi pubblici (includere eventuali tempi di attesa delle coincidenze) \_\_\_\_\_
  - o tempo tragitto fermata - scuola \_\_\_\_\_
  - o tempo totale tragitto casa - scuola \_\_\_\_\_

**Qualora la richiesta dovesse decadere per le mutate condizioni di trasporto (ad es. variazioni degli orari dei mezzi pubblici), il dichiarante si impegna a comunicarlo tempestivamente alla scuola e assicura la ripresa della frequenza secondo l'orario regolare. Inoltre, se in corso d'anno saranno rilevati comportamenti non coerenti con la richiesta presentata, il permesso sarà revocato. Si precisa altresì che il permesso sarà valido una volta ricevuta la conferma di**

**accettazione da parte dell'ufficio di presidenza e che in ogni caso la deroga non potrà superare i 10 minuti dall'orario stabilito d'inizio lezione o dall'orario di fine lezione (solo 13:50).**

Distinti saluti.

Sassari \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

(Firma dello studente solo se maggiorenne)

\_\_\_\_\_

### **Per Accettazione**

Sassari li, \_\_\_\_\_

Il Coordinatore  
delle attività didattiche ed  
educative  
Prof. Luigi Gallucci