



Polo Liceale "G. Galilei"

We prepare for



English Qualifications

V.le della Libertà-87075 Trebisacce (CS)

C.M. CSPS310001- C.f.94029140780 -C.U.F. UFKYE7 Tel. 0981 51723

Peo csps310001@istruzione.it – Pec csps310001@pec.istruzione.it

Sito: www.liceotrebisacce.it

Al Coordinatore prof./prof.ssa

Della classe ___ sez. ___

**AUTORIZZAZIONE INGRESSO
POSTICIPATO/ USCITA
ANTICIPATA
IN CASO DI ASSENZA DOCENTE
a.s. 2025-2026**

Il/la sottoscritto/a nato a il.....
genitore/tutore dell'alunno/a
frequentate nell'anno scolastico 2025/2026 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. 2025/2026.

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