



LIBRETTO
DELLE
ASSENZE
DEI
CONGEDI
E DELLE
GIORNATE JOLLY

Alunno/a _____

Classe _____

Anno scolastico 2019-2020



GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

(visite mediche/dentista, malattia...)

PERIODO DELL'ASSENZA	
NOME E COGNOME	
DAL (data / ora)	
AL (data / ora)	
MOTIVO ASSENZA	<p><input type="radio"/> Malattia (Oltre i tre giorni può essere richiesto il certificato medico)</p> <p><input type="radio"/> Visita medica / dentista....</p> <p><input type="radio"/> Altro _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

DOCENTE RESPONSABILE	
ENTRATA RICHIESTA	
OSSERVAZIONI DECISIONE	
FIRMA DOCENTE	

***N.B. assenze prevedibili devono essere annunciate in anticipo.**



GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

(visite mediche/dentista, malattia...)

PERIODO DELL'ASSENZA

NOME E COGNOME	
DAL (data / ora)	
AL (data / ora)	
MOTIVO ASSENZA	<p><input type="radio"/> Malattia (Oltre i tre giorni può essere richiesto il certificato medico)</p> <p><input type="radio"/> Visita medica / dentista....</p> <p><input type="radio"/> Altro _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

DOCENTE RESPONSABILE

ENTRATA RICHIESTA	
OSSERVAZIONI DECISIONE	
FIRMA DOCENTE	

***N.B. assenze prevedibili devono essere annunciate in anticipo.**

**GIUSTIFICAZIONE ASSENZE***(visite mediche/dentista, malattia...)*

PERIODO DELL'ASSENZA	
NOME E COGNOME	
DAL <i>(data / ora)</i>	
AL <i>(data / ora)</i>	
MOTIVO ASSENZA	<p><input type="radio"/> Malattia (Oltre i tre giorni può essere richiesto il certificato medico)</p> <p><input type="radio"/> Visita medica / dentista....</p> <p><input type="radio"/> Altro _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

DOCENTE RESPONSABILE	
ENTRATA RICHIESTA	
OSSERVAZIONI DECISIONE	
FIRMA DOCENTE	

***N.B. assenze prevedibili devono essere annunciate in anticipo.**



GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

(visite mediche/dentista, malattia...)

PERIODO DELL'ASSENZA	
NOME E COGNOME	
DAL (data / ora)	
AL (data / ora)	
MOTIVO ASSENZA	<p><input type="radio"/> Malattia (Oltre i tre giorni può essere richiesto il certificato medico)</p> <p><input type="radio"/> Visita medica / dentista....</p> <p><input type="radio"/> Altro _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

DOCENTE RESPONSABILE	
ENTRATA RICHIESTA	
OSSERVAZIONI DECISIONE	
FIRMA DOCENTE	

***N.B. assenze prevedibili devono essere annunciate in anticipo.**



GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

(visite mediche/dentista, malattia...)

PERIODO DELL'ASSENZA	
NOME E COGNOME	
DAL (data / ora)	
AL (data / ora)	
MOTIVO ASSENZA	<p><input type="radio"/> Malattia (Oltre i tre giorni può essere richiesto il certificato medico)</p> <p><input type="radio"/> Visita medica / dentista....</p> <p><input type="radio"/> Altro _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

DOCENTE RESPONSABILE	
ENTRATA RICHIESTA	
OSSERVAZIONI DECISIONE	
FIRMA DOCENTE	

***N.B. assenze prevedibili devono essere annunciate in anticipo.**



GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

(visite mediche/dentista, malattia...)

PERIODO DELL'ASSENZA	
NOME E COGNOME	
DAL (data / ora)	
AL (data / ora)	
MOTIVO ASSENZA	<p><input type="radio"/> Malattia (Oltre i tre giorni può essere richiesto il certificato medico)</p> <p><input type="radio"/> Visita medica / dentista....</p> <p><input type="radio"/> Altro _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

DOCENTE RESPONSABILE	
ENTRATA RICHIESTA	
OSSERVAZIONI DECISIONE	
FIRMA DOCENTE	

***N.B. assenze prevedibili devono essere annunciate in anticipo.**



GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

(visite mediche/dentista, malattia...)

PERIODO DELL'ASSENZA	
NOME E COGNOME	
DAL (data / ora)	
AL (data / ora)	
MOTIVO ASSENZA	<p><input type="radio"/> Malattia (Oltre i tre giorni può essere richiesto il certificato medico)</p> <p><input type="radio"/> Visita medica / dentista....</p> <p><input type="radio"/> Altro _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

DOCENTE RESPONSABILE	
ENTRATA RICHIESTA	
OSSERVAZIONI DECISIONE	
FIRMA DOCENTE	

***N.B. assenze prevedibili devono essere annunciate in anticipo.**



GIUSTIFICAZIONE ASSENZE

(visite mediche/dentista, malattia...)

PERIODO DELL'ASSENZA	
NOME E COGNOME	
DAL (data / ora)	
AL (data / ora)	
MOTIVO ASSENZA	<p><input type="radio"/> Malattia (Oltre i tre giorni può essere richiesto il certificato medico)</p> <p><input type="radio"/> Visita medica / dentista....</p> <p><input type="radio"/> Altro _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

DOCENTE RESPONSABILE	
ENTRATA RICHIESTA	
OSSERVAZIONI DECISIONE	
FIRMA DOCENTE	

***N.B. assenze prevedibili devono essere annunciate in anticipo.**

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE CONGEDO***(uno o più giorni)***PERIODO DELL'ASSENZA**

NOME E COGNOME	
DAL	
AL	
MOTIVO RICHIESTADI CONGEDO	
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

PER RICHIESTE DI CONGEDO

ENTRATA RICHIESTA	
PREAVVISO DOCENTE DI CLASSE	
DECISIONE CONSIGLIO SCOLASTICO	

N.B. *Competenze: per un giorno di congedo il docente di classe, da 2 a 3 giorni il presidente del Consiglio Scolastico, oltre i 3 giorni il Consiglio Scolastico.

**RICHIEDA AUTORIZZAZIONE CONGEDO***(uno o più giorni)***PERIODO DELL'ASSENZA**

NOME E COGNOME	
DAL	
AL	
MOTIVO RICHIEDA DI CONGEDO	
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

PER RICHIESTE DI CONGEDO

ENTRATA RICHIEDA	
PREAVVISO DOCENTE DI CLASSE	
DECISIONE CONSIGLIO SCOLASTICO	

N.B. *Competenze: per un giorno di congedo il docente di classe, da 2 a 3 giorni il presidente del Consiglio Scolastico, oltre i 3 giorni il Consiglio Scolastico.



ANNUNCIO GIORNATE JOLLY

REGOLAMENTO PER LE GIORNATE DI CONGEDO A LIBERA SCELTA (GIORNATE JOLLY)

1. Ogni allievo ha a disposizione al massimo **3 giorni a libera scelta da sfruttare singolarmente** (il cumulo non è quindi ammesso) per anno scolastico. Questi rientrano nel computo complessivo delle assenze autorizzabili dal Consiglio scolastico (15 giorni all'anno).
2. Giorni jolly di mezza giornata vengono conteggiati come giornata intera.
3. La richiesta va consegnata, debitamente compilata e firmata da chi esercita l'autorità, **almeno 5 giorni lavorativi** prima della data scelta.
4. La richiesta va consegnata secondo le seguenti disposizioni:
 - Scuola dell'infanzia: insegnante
 - Ciclo elementare: docente di classe

RICHIESTA

NOME E COGNOME	
DATA GIORNO JOLLY	
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

DOCENTE RESPONSABILE

ENTRATA RICHIESTA	
OSSERVAZIONI	



ANNUNCIO GIORNATE JOLLY

REGOLAMENTO PER LE GIORNATE DI CONGEDO A LIBERA SCELTA (GIORNATE JOLLY)

1. Ogni allievo ha a disposizione al massimo **3 giorni a libera scelta da sfruttare singolarmente** (il cumulo non è quindi ammesso) per anno scolastico. Questi rientrano nel computo complessivo delle assenze autorizzabili dal Consiglio scolastico (15 giorni all'anno).
2. Giorni jolly di mezza giornata vengono conteggiati come giornata intera.
3. La richiesta va consegnata, debitamente compilata e firmata da chi esercita l'autorità, **almeno 5 giorni lavorativi** prima della data scelta.
4. La richiesta va consegnata secondo le seguenti disposizioni:
 - Scuola dell'infanzia: insegnante
 - Ciclo elementare: docente di classe

RICHIESTA

NOME E COGNOME	
DATA GIORNO JOLLY	
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

DOCENTE RESPONSABILE

ENTRATA RICHIESTA	
OSSERVAZIONI	



ANNUNCIO GIORNATE JOLLY

REGOLAMENTO PER LE GIORNATE DI CONGEDO A LIBERA SCELTA (GIORNATE JOLLY)

1. Ogni allievo ha a disposizione al massimo **3 giorni a libera scelta da sfruttare singolarmente** (il cumulo non è quindi ammesso) per anno scolastico. Questi rientrano nel computo complessivo delle assenze autorizzabili dal Consiglio scolastico (15 giorni all'anno).
2. Giorni jolly di mezza giornata vengono conteggiati come giornata intera.
3. La richiesta va consegnata, debitamente compilata e firmata da chi esercita l'autorità, **almeno 5 giorni lavorativi** prima della data scelta.
4. La richiesta va consegnata secondo le seguenti disposizioni:
 - Scuola dell'infanzia: insegnante
 - Ciclo elementare: docente di classe

RICHIESTA

NOME E COGNOME	
DATA GIORNO JOLLY	
FIRMA RAPP. LEGALE	
LUOGO E DATA	

DOCENTE RESPONSABILE

ENTRATA RICHIESTA	
OSSERVAZIONI	

