



Ministero dell'istruzione e del merito

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO ANZIO 3°

Via Machiavelli, 10/b tel.06/9873212 - Fax 06/9874249

00040 Lavinio di ANZIO - ROMA

C.M. RMIC8C700E

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. Anzio III

RICHIESTA ESONERO/PERMESSO PER IL GIORNO _____

- ☐ **COLLEGIO DOCENTI**
- ☐ **INTERCLASSE/INTERSEZIONE/CONSIGLI DI CLASSE**
- ☐ **PROGRAMMAZIONE**

Il/L_ sottoscritt_ _____ docente a tempo Indeterminato/Determinato
nel plesso _____

CHIEDE

l'esonero per

- Motivi familiari/personali
- Salute (allegare certificazione medica)
- Altro

Con Osservanza

Anzio, ____/____/____

Visto si concede

Il Dirigente Scolastico _____



Ministero dell'istruzione e del merito

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO ANZIO 3°

Via Machiavelli, 10/b tel.06/9873212 - Fax 06/9874249

00040 Lavinio di ANZIO - ROMA

C.M. RMIC8C700E

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. Anzio III

RICHIESTA ESONERO/PERMESSO PER IL GIORNO _____

- ☐ **COLLEGIO DOCENTI**
- ☐ **INTERCLASSE/INTERSEZIONE/CONSIGLI DI CLASSE**
- ☐ **PROGRAMMAZIONE**

Il/L_ sottoscritt_ _____ docente a tempo Indeterminato/Determinato
nel plesso _____

CHIEDE

l'esonero per

- Motivi familiari/personali
- Salute (allegare certificazione medica)
- Altro

Con Osservanza

Anzio, ____/____/____

Visto si concede

Il Dirigente Scolastico _____