

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO GALLUZZO
FIRENZE**

RICHIESTA DI ESONERO DAL CONSIGLIO DI CLASSE

Il/la sottoscritto/a _____

docente a tempo _____ di scuola _____

sede di servizio _____

CHIEDE

di essere esonerat ___ dalla partecipazione al Consiglio di Classe convocato per il

giorno ___/___/_____ alle ore _____, per il seguente motivo

_____ .

Il/la sottoscritto/a si impegna a chiedere in presidenza ragguagli sugli argomenti trattati nel Consiglio di Classe.

Firenze, ___/___/_____.

In fede

VISTO _____ autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Maria Teresa Frassetti