



FAC-SIMILE DOMANDA DI MODIFICA DEL CALENDARIO SCOLASTICO A.S. 2019-2020

su carta intestata dell'istituzione scolastica a firma del Dirigente Scolastico/Legale Rappresentante

Prot. n.

Alla GIUNTA REGIONALE DEL VENETO
Direzione Formazione e Istruzione
U.O. Istruzione e Università
Fondamenta S. Lucia, Cannaregio 23
30121 VENEZIA
formazioneistruzione@pec.regione.veneto.it

All'Ente locale competente
per i servizi di supporto alla scuola

Oggetto: Richiesta di modifica del calendario scolastico A.S. 2019-2020.

Il sottoscritto (nome e cognome) nato a
il , residente a
in qualità di Dirigente Scolastico/Legale rappresentante dell'istituto
scolastico (denominazione completa)

statale paritario Cod. meccanografico
con sede in (indirizzo completo della sede)

CHIEDE

una modifica al calendario per l'Anno Scolastico 2019-2020 della tipologia seguente:

- aumento del numero di giorni di attività scolastica (n. ___ giorni)
riduzione del numero di giorni di attività scolastica (n. ___ giorni)
variazione compensativa del numero di giorni di attività scolastica/vacanza
altro

come di seguito illustrato:

- per tutti i plessi scolastici
per i plessi seguenti: _____

per le seguenti motivazioni:



948464c3



In considerazione del fatto che il calendario è uno strumento di programmazione

DICHIARA

- che la modifica è stata approvata dagli organi collegiali come di seguito indicato:
_____;
- di garantire il numero minimo di giornate di lezione stabilito dall'art. 74, comma 3 del D.Lgs. n. 297/1994, ai fini della validità dell'anno scolastico e il monte ore annuale previsto per le singole discipline e attività obbligatorie;
- che eventuali sospensioni dipendenti da cause esterne saranno adeguatamente compensate;
- che resta salva la garanzia di regolare effettuazione del Piano Triennale dell'Offerta Formativa;
- che l'Ente competente è stato adeguatamente informato per quanto riguarda gli eventuali servizi connessi alle attività didattiche (mensa, trasporti, ...) e sono state concordati, se del caso, gli opportuni adeguamenti.

Luogo e data _____

Firma del Dirigente Scolastico/Legale
Rappresentante

