

**Al Direttore  
Dell'Istituto Superiore di Studi Musicali - AFAM –  
"G.B.Pergolesi" di Ancona**

**OGGETTO: Richiesta di spostamento lezione**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Docente della classe pareggiata di \_\_\_\_\_

Richiede l'autorizzazione di spostare la lezione del giorno \_\_\_\_\_

Per il recupero della stessa viene indicato il giorno \_\_\_\_\_

In tale data l'aula disponibile è la n° \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Si porta a conoscenza dei sig.ri docenti che:**

- 1. I sig.ri docenti sono tenuti ad avvisare autonomamente e per tempo i propri allievi circa gli spostamenti di lezione autorizzati**
- 2. I recuperi sono da effettuarsi nell'ambito della stessa settimana; qualora non fosse possibile, in quella immediatamente precedente o seguente, per evitare accumuli di lezioni in tempi eccessivamente ravvicinati**
- 3. I sig.ri docenti si impegneranno comunque ad agevolare gli alunni che non potessero essere presenti in Istituto nel giorno previsto per il recupero della lezione stabilendo per essi una data di recupero diversa**



Istituto Superiore di Studi Musicali  
"G.B. Pergolesi"  
Ancona

Orario di lezione classe di \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_

ALUNNO

GIORNO DI LEZIONE DAL

AL

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**Si attesta che gli allievi sono stati avvertiti**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Autorizzazione del Direttore

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_