



Istituto Comprensivo DOSOLO-POMPONESCO-VIADANA,
Via Colombo 2 , 46030 San Matteo d/C (MN).
Tel. 0375 800041 Sito: : www.icdosolopomponescoviadana.edu.it
e-mail: mnlic83000q@istruzione.it, icdsp2013@gmail.com, mnlic83000q@pec.istruzione.it

Ai docenti della scuola secondaria

Agli alunni della scuola secondaria

Ai genitori degli alunni della scuola secondaria

Oggetto: Informazioni per le famiglie - Esami di stato conclusivi del primo ciclo di istruzione

Si comunicano le date relative allo svolgimento degli esami di stato conclusivi del primo ciclo di istruzione.

Lunedì 13 giugno

Pubblicazione delle schede di valutazione sul registro elettronico.

Pubblicazione degli **esiti dell'ammissione all'esame** e del calendario dei colloqui sul registro elettronico. Il calendario dei colloqui sarà esposto anche all'ingresso dei locali delle scuole secondarie.

Martedì 14 giugno – Prova scritta di italiano

Gli alunni dovranno presentarsi **entro le 8.10**. La prova inizierà alle ore 8.30 e terminerà alle ore 12.30. Gli alunni potranno lasciare la scuola terminata la prova e non prima delle 10.30.

Mercoledì 15 giugno – Prova scritta di matematica

Gli alunni dovranno presentarsi **entro le 8.10**. La prova inizierà alle ore 8.30 e terminerà alle ore 11.30. Gli alunni potranno lasciare la scuola terminata la prova e non prima delle 10.30.

Uscita da scuola al termine delle prove

Gli alunni potranno **uscire da scuola autonomamente soltanto con modulo di autorizzazione allegato alla presente e firmato dal genitore**. Tale modulo avrà validità per tutte le prove

Giovedì 16 giugno – Inizio dei colloqui

Martedì 28 giugno - Pubblicazione degli esiti sul registro elettronico

Sogliani Sandra
Dirigente Scolastico



Istituto Comprensivo DOSOLO-POMPONESCO-VIADANA,
Via Colombo 2 , 46030 San Matteo d/C (MN).
Tel. 0375 800041 Sito: : www.icdosolopomponescoviadana.edu.it
e-mail: mnlic83000q@istruzione.it, icdsp2013@gmail.com, mnlic83000q@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: **Autorizzazione uscita autonoma (L. 4/12/2017, n. 172)**

I sottoscritti

_____ nato a _____ il _____

Cognome e nome del padre/tutore legale

_____ nato a _____ il _____

Cognome e nome della madre/tutore legale

In qualità di genitori/tutori dell'**alunno/a** _____ iscritto presso la scuola sec.

1° grado di _____, classe _____, sezione _____

AUTORIZZANO

Ai sensi dell'art. 19-bis del D.L. 16/10/2017, n. 148 (convertito, con modificazioni, nella L. 4/12/2017, n. 172) **l'uscita autonoma del/della proprio/a figlio/a dai locali scolastici al termine delle prove scritte d'esame e del colloquio orale.**

Allegano copie dei documenti di identità di entrambi i genitori/tutori

Data _____, luogo _____

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI/TUTORI DEL MINORE

Firmato digitalmente da SANDRA SOGLIANI

