AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO

DI ATINA

I SOTTOSCRITTI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GENITORI DELL’ALUNNO/A-----------------------------FREQUENTANTE LA CLASSE----------------

SEZ------------- DELLA SCUOLA----------------------------------------------------------------------

**CHIEDIAMO**

O L’ENTRATA ANTICIPATA O L’ENTRATA POSTICIPATA O L’USCITA ANTICIPATA O L’USCITA POSTICIPATA

ALLA/DALLA SCUOLA PER IL SEGUENTE MOTIVO ----------------------------------------------------------

NEI GIORNI:

LUNEDI’ ALLE ORE--------------

MARTEDI’ ALLE ORE--------------

MERCOLEDI’ ALLE ORE------------

GIOVEDI’ ALLE ORE-----------------

VENERDI’ ALLE ORE------------------

DICHIARIAMO ,ALTRESI’, DI ASSUMERCI OGNI RESPONSABILITA’ IN MERITO ALLA SORVEGLIANZA DEL MINORE NEL RIMANENTE TEMPO SCOLASTICO.

DATA---------------------------------

FIRMA DEI GENITORI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_