

E p.c. Ai Docenti della
Classe

Oggetto: **RICHIESTA USCITA ANTICIPATA/ ENTRATA POSTICIPATA
RIDUZIONE DELL'ORARIO SCOLASTICO**

Il/La sottoscritto/a genitore dell'alunno/a
....., frequentante la classe della scuola
primaria/secondaria I° nell'anno scolastico 20.../20...

CHIEDE

l'autorizzazione a far uscire/entrare da/a scuola il/la proprio/a figlio/a nei seguenti giorni:

- Lunedì dalle ore alle ore
- Martedì dalle ore alle ore
- Mercoledì dalle ore alle ore
- Giovedì dalle ore alle ore
- Venerdì dalle ore alle ore

Per il seguente motivo:
.....
.....

Desio,

Firma di entrambi i genitori
(ai sensi della Legge 54/2006)

.....
.....

Il Sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore

.....

Allegato: copia del calendario rilasciato dall'Ente presso cui viene effettuata la terapia.

VISTO:

- SI AUTORIZZA
- NON SI AUTORIZZA

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Paola Signorini