

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRESIVO STATALE
"A. DIAZ"
MEDA

Oggetto: Richiesta autorizzazione entrata/uscita a.s.

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno _____
iscritto/a alla CI _____ sez. _____

- Secondaria 1° grado A. Frank
 Scuola Primaria Diaz Scuola primaria Polo
 Scuola dell'infanzia Polo

C H I E D E

Entrata posticipata

Uscita anticipata

Nel seguente giorno della settimana : _____

Periodo dal al

nel seguente orario _____ per il seguente motive _____

Il genitore si impegna a portare/prelevare personalmente il proprio figlio/a oppure a delegare una persona autorizzata per iscritto, assumendosi ogni responsabilità.

In caso di richiesta di entrata/uscita per terapie varie, occorre allegare copia della documentazione in Vs possesso.

Meda, _____

Firma _____

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Valeria Cereda