Al Dirigente scolastico

dell’istituto comprensivo di via F. Gentile, 40

Roma

OGGETTO: permesso di entrata posticipata e/o uscita anticipata

I sottoscritti ………………………………………………………………. ……………………………………………………………….

genitori/tutori dell’alunn.. ………………………………………………………. Frequentante la classe………..sez. ………….

presso il plesso scolastico………………………………………………………..

CHIEDONO

l’entrata posticipata e/o l’uscita anticipata del proprio/propria figlio/figlia nei seguenti giorni:

⃝ Lunedì ore……………..

⃝ Martedì ore……………..

⃝ Mercoledì ore……………..

⃝ Giovedì ore…………….

⃝ Venerdì ore…………….

Per motivi di

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Allegano alla presente

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Con osservanza

FIRMA

------------------------------------------------------------------- -------------------------------------------------------------------

**..*l… sottoscritt…, 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/richiesta 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

-------------------------------------------------------------------

VISTO SI AUTORIZZA

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

---------------------------------------------