

**OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE
USCITA ANTICIPATA
ENTRATA POSTICIPATA**

IL SOTTOSCRITTO

Genitore dell'alunno/a.....

Classesez.....

scuola dell'Infanzia

scuola Primaria

CHIEDE DI FAR USCIRE/ENTRARE L'ALUNNO/A

- USCIRE ALLE ORE.....NEI GIORNI.....

.....
.....
.....

- ENTRARE ALLE ORE.....NEI GIORNI.....

.....
.....
.....

a decorrere dal fino al.....
per praticare terapie riabilitative come si evince da certificazioni allegate:

CENTRO RIABILITATIVO

CERTIFICATO PEDIATRA ASL

(non necessario per gli alunni certificati beneficiari di L.104/92 o alunni B.E.S.)

FIRMA DEI GENITORI

madre.....

padre.....

...../...../.....

Nel caso di firma di un solo genitore

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/ richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 338 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma

...../...../.....

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

dott. geol. Umberto Boiano

SI AUTORIZZA

NON SI AUTORIZZA