

ISTITUTO COMPRENSIVO SAVONA III - G. Manzino



Via Machiavelli, 4 – 17100 SAVONA - C.F. 92099060094
Tel. 019800574 - E-mail: svic81400l@istruzione.it
E-mail pec: svic81400l@pec.istruzione.it Sito Web: www.icsavona3.edu.it



Al Dirigente Scolastico

I sottoscritti _____ e _____

genitori dell'alunno/a _____

classe _____ sezione _____ Scuola Primaria/Infanzia _____

RICHIEDONO

l'uscita anticipata/l'entrata posticipata* del/la proprio/a figlio/a alle ore _____

nell_ giornat_ del _____ per l'anno scolastico _____

motivo _____

Savona, _____

Firme _____

*barrare le voci che non interessano

Da compilarsi nel caso in cui il firmatario del modulo sia un unico genitore:

Il/La 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.

Savona _____

Firma _____

p.p.v.

Firma Docente _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
M. Claudia NENCINI