

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 dell'infanzia _____

RICHIEDONO

l'uscita anticipata/l'entrata posticipata* del/la proprio/a figlio/a alle ore _____
nella/e giornata/e del _____ per l'anno scolastico _____
motivo _____

Savona, _____

Firme _____

*barrare le voce che non interessa

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

Visto

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

M.Claudia NENCINI