

ALUNNO

CLASSE.....

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.P.S.S.A.R.T.
VIA SAN PAOLO INTERVINEAS
SPOLETO

L _____ SOTTOSCRITTO/A _____
NATO A _____ IL _____ IN QUALITA' DI GENITORE
DELL'ALUNNO REGOLARMENTE ISCRITTO E FREQUENTANTE NELL'A.S. _____ LA CLASSE
_____ RESIDENTE A _____

CHIEDE

CHE L' _____ STESS _____ POSSA ENTRARE/USCIRE ALLE ORE _____

- DEL GIORNO _____ (indicare la data)
 GIORNO DELLA SETTIMANA _____ (indicare il giorno della settimana)
 TUTTI I GIORNI PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO

PER I SEGUENTI MOTIVI

QUALORA SI TRATTA DI INCOMPATIBILITÀ DI ORARI DEL MEZZO DI TRASPORTO COMPILARE LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:

DICHIARA CHE IL PULLMAN/TRENO PARTE DA _____

ALLE ORE _____ ED ARRIVA A _____

ALLE ORE _____ CAUSANDO NOTEVOLE DISAGIO.

SI ESONERA CODESTA AMMINISTRAZINE DA OGNI RESPONSABILITÀ.

ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO (INDICARE TIPOLOGIA ED ESTREMI DEL DOCUMENTO)

LUOGO E DATA, _____

FIRMA DEL GENITORE

SI AUTORIZZA / NON SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Roberta Galassi