

**Al Dirigente Scolastico
dell' I.C. 71° Aganoor Marconi di Napoli**

Napoli ___/___/___

Oggetto: Richiesta autorizzazione per - ingresso posticipato / uscita anticipata - dalla scuola per terapie.

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

della classe _____ sez. _____

ordine di scuola:

CHIEDE

(barrare con una X sull'opzione richiesta)

- ☐ alla S.V. di poter accompagnare il/la proprio/a figlio/a a scuola in orario posticipato rispetto all'inizio delle lezioni e precisamente alle ore _____ nei seguenti giorni: _____

- ☐ alla S.V. di poter prelevare il/la proprio/a figlio/a anticipatamente rispetto all'orario della fine delle lezioni e precisamente alle ore _____ nei seguenti giorni: _____

Per le seguenti motivazioni _____

Il/la sottoscritto/a allega alla presente richiesta: copia del documento di riconoscimento e certificazione relativa alla richiesta.

In fede

N.B. gli insegnanti dovranno conservare l'autorizzazione nel registro di classe.

Vista la richiesta

☐ SI AUTORIZZA

☐ NON SI AUTORIZZA

.....

Napoli, lì.....

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Antonella Federico**