

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DI
SUBIACO**

Oggetto: richiesta di **entrata anticipata**
 entrata posticipata

Il/La sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____
del plesso di _____

CHIEDE SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di permettere al proprio figlio/a

L'INGRESSO alle ore _____

TUTTI I GIORNI

ogni (indicare il giorno della settimana) _____

PER TUTTO L'ANNO SCOLASTICO

PER IL PERIODO DA _____ **A** _____

per i seguenti motivi:

L'alunno/a SI FERMERÀ ALLA MENSA **SI** **NO**

_____, li _____

FIRMA del Genitore o Tutore _____

Visto:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO