

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
IC Collegno Marconi

RICHIESTA PER RIDUZIONE TEMPO SCUOLA

A) Per entrata in orario posticipato

B) Per uscita in orario anticipato

I sottoscritti _____ genitori
dell'alunno/a _____ dell'I.C. Collegno-Marconi,
Plesso _____ classe/sezione _____

CHIEDONO

Una riduzione dell'orario scolastico per entrata / uscita da scuola alle ore _____

(motivare la richiesta) :

Data, -----

FIRMA DEI GENITORI
