

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

---

---