



MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
RICERCA E UNIVERSITA'
ISTITUTO COMPRENSIVO "CARLO EMANUELE BUSCAGLIA"
via Paisiello,2 - 20092 - Cinisello Balsamo (MI)
Tel. 0261290728 – Tel./Fax. 0266049026 - Codice Fiscale: 85018650151 –
Codice Meccanografico: MIIC8AQ005
e-mail miic8aq005@istruzione.it – e-mail pec miic8aq005@pec.istruzione.it
sito internet www.icbuscaglia.edu.it

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo
Carlo Emanuele Buscaglia

Oggetto: RICHIESTA USCITA ANTICIPATA/ ENTRATA POSTICIPATA RIDUZIONE
DELL'ORARIO SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____,
frequentante la classe _____
della Scuola Primaria/Secondaria 1° grado _____ nell'Anno Scolastico
20____/20_____

CHIEDE

l'autorizzazione a far uscire/entrare da/a scuola il/la proprio/a figlio/a nei seguenti giorni:

LUNEDI	dalle ore	alle ore
MARTEDI	dalle ore	alle ore
MERCOLEDI	dalle ore	alle ore
GIOVEDI	dalle ore	alle ore
VENERDI	dalle ore	alle ore
SABATO	dalle ore	alle ore

Per il seguente motivo:

Cinisello Balsamo li, _____

Firma di entrambi i genitori

(ai sensi della Legge 54/2006)

Il Sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Allegato: copia del calendario rilasciato dall'Ente presso cui viene effettuata la terapia

VISTO:



SI AUTORIZZA



NON SI AUTORIZZA



Il Dirigente Scolastico