

***Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca***

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER L’EMILIA ROMAGNA

Ambito Territoriale per la Provincia di Modena UFFICIO VIII

***ISTITUTO COMPRENSIVO “ING. CARLO STRADI”***

VIA BOITO, 27 – 41053 MARANELLO (MO) -  Tel. 0536/941110 - Fax 0536/945162--C.M. MOIC83400Q - C.F. 93036900368

[www.icstradi.edu.it](http://www.icstradi.edu.it/) - Posta [elettronica:moic83400q@istruzione.it](mailto:moic83400q@istruzione.it) -- Posta [certificata:moic83400q@pec.istruzione.it](mailto:moic83400q@pec.istruzione.it)

**MODULO Richiesta entrata posticipata/uscita anticipata scuola Infanzia**

Il/la sottoscritto/a …………………………………………genitore dell’alunno……………………………….

della Sezione …………………………………………

della scuola Infanzia  **S.lle Agazzi**  **Cassiani**.

# CHIEDE

|  |  |
| --- | --- |
| GIORNO |  |
| * Entrata * Uscita | * ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * ORE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* il giorno ……………..………
* dal giorno ……………………….. al giorno ……………………………..nei seguenti orari:

LUNEDI’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ORE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MARTEDI’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ORE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MERCOLEDI’\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ORE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GIOVEDI’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ORE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VENERDI’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ORE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* per tutto l’anno scolastico

**P er il seguente motivo:**

…………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………….

# DICHIARA

* di ritirare personalmente il proprio figlio
* di delegare il/la Sig. ………………………………………………………………………………………………….

documento di identità n° ……………………………………………………………………………………………..

Con la presente dichiara inoltre di sollevare l’istituto da qualsiasi responsabilità civile o penale del caso.

## MARANELLO, ………..

……………………………………………….\*\*

(firma del genitore)

**V isto, si concede**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Francesca Lippa

Per presa visione:

Il docente della sezione: ………………………………………………

***\*\*In caso di ritiro dell’alunno per malore in orario scolastico il modulo può essere firmato dalla persona delegata (delega depositata agli atti della scuola).***

**MOD Richiesta entrata posticipata/uscita anticipata scuola Infanzia Pag** 1 **di 1**