

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo Sanremo Ponente

OGGETTO: Richiesta riduzione orario scolastico

I sottoscritti Genitori/Tutori

_____ Nato a _____ il _____

Cognome e nome del padre/tutore legale

_____ Nata a _____ il _____

Cognome e nome della madre/tutore legale

In qualità di genitori/tutori dell'alunno/a

Nato/a..... iliscritto/a per l' a.s./..... alla
classe sezione di Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria del plesso.....

CHIEDONO

Una riduzione dell'orario di frequenza scolastica come segue.....

Per il seguente motivo:

- Frequenza centro.....
- Terapia psicologica/logopedica/psicomotoria presso.....
- Adattamento alunno
- Allenamenti/gare sportivi a livello agonistico:
.....
.....

Quindi, l'alunno/a sarà presente a scuola nei seguenti giorni e orari:

- Lunedì = dalle ore alle ore e dalle ore alle ore
- Martedì = dalle ore alle ore e dalle ore alle ore
- Mercoledì = dalle ore alle ore e dalle ore alle ore
- Giovedì = dalle ore alle ore e dalle ore alle ore
- Venerdì = dalle ore alle ore e dalle ore alle ore

La presente richiesta si intende valida:

- Per l'intero anno scolastico
- Per il periodo dal al

Si allega la relativa documentazione.

Sanremo, Firme dei genitori/tutori*

*In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta 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.

Il Dirigente Scolastico, vista la richiesta e analizzata la documentazione, autorizza la frequenza con riduzione oraria.

Sanremo, lì.....

Il Dirigente Scolastico