

**RICHIESTA DI ENTRATA POSTICIPATA / USCITA ANTICIPATA PERIODICA
O PERMANENTE PER NECESSITÀ DI TERAPIE MEDICHE**

I.C. "RISTORI NAPOLI 34"
Prot. 0006099 del 14/09/2023
V-10 (Uscita)

Al Dirigente Scolastico
IC A. RISTORI

OGGETTO: Richiesta di entrata/uscita periodica o permanente oltre l'orario ordinario per necessità di terapie mediche.

Il/La Sig./ra _____, genitore dell'alunno da prelevare
Cognome Nome

..... frequentante la classe _____
[Cognome e Nome alunno/a]

della Scuola: Secondaria I - Primaria

chiede

che il/la propri... figli... possa (*barrare la scelta che interessa*)

entrare posticipatamente alle ore

uscire anticipatamente alle ore

uscire alle ore e rientrare alle ore

per eseguire terapie mediche, nei giorni e negli orari di seguito indicati:

.....
.....

dal al Ovvero per l'intero anno scolastico

Si allega attestazione medica con l'indicazione dei giorni ed orari delle terapie.

_____ *luogo e data*

_____ *firma leggibile*

Visto, si autorizza:

Il Dirigente Scolastico (Camilla Angelone) _____

Napoli, _____