

Al Dirigente Scolastico
I.I.S.S. "Jacopo del Duca - Diego Bianca Amato"
Cefalù

Oggetto: Richiesta entrata posticipata / uscita anticipata per l'anno scolastico _____

Il/la sottoscritto/a _____ telefono _____ email _____

genitore dell'alunno/a _____ residente a _____ (_____)

iscritto per l'A.S. _____ alla classe ___ sez. ___ Linguistico Artistico Tecnico Scientifico

oppure

Il/la sottoscritto/a _____ studente maggiorenne, residente a _____,

iscritto per l'A.S. _____ alla classe ___ sez. ___ Linguistico Artistico Tecnico Scientifico

C H I E D E

l'entrata posticipata dalla scuola del suddetto figlio/a, per l'intero anno scolastico per motivi di trasporto, nei giorni:

LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ	SABATO
alle h. _____	alle h. _____	alle h. _____	alle h. _____	alle h. _____	alle h. _____

l'uscita anticipata dalla scuola del suddetto figlio/a, per l'intero anno scolastico per motivi di trasporto, nei giorni:

LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ	SABATO
alle h. _____	alle h. _____	alle h. _____	alle h. _____	alle h. _____	alle h. _____

in quanto utilizza come mezzo di trasporto:

PULLMAN della ditta _____ che arriva / parte dalla stazione alle ore _____

e si ferma davanti alla scuola alle ore _____

TRENO che arriva / parte dalla stazione alle ore _____

Si allega tabella oraria del mezzo di trasporto utilizzato

La concessione della presente autorizzazione solleva l'Istituto da ogni responsabilità.

Cefalù, li _____

FIRMA

si autorizza

non si autorizza

Il Dirigente Scolastico
