

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO S.G. BOSCO

CAMPOGALLIANO

OGGETTO: Richiesta di entrata anticipata / uscita anticipata.

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

Della classe _____ scuola _____

CHIEDE

Che il proprio/a figlio/a

❖ **POSSA ENTRARE** a scuola alle ore _____ per motivi _____

❖ **POSSA USCIRE** dalla scuola alle ore _____ per motivi _____

per 30 giorni, come da certificazione medica.

Data _____

firma del genitore

VISTO

- si concede**
- non si concede**