



ISTITUTO COMPRENSIVO " N. STRAMPELLI

" Istituto in rete collaborativa con l' UNIVERSITA' degli STUDI DI MACERATA "

V.le Europa, 1 - tel. 0737 64.11.80 fax 0737 64. 19.40

62022 CASTELRAIMONDO (Macerata)

segreteria@strampelliscuole.it – www.strampelliscuole.it Cod. Scuola MCIC80200E - C.F. 81001060433

Castelraimondo_____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO "N. STRAMPELLI"
CASTELRAIMONDO

Oggetto: Richiesta Uscita anticipat___ / posticipat___
Entrata anticipat___
 ANNUALE

I sottoscritti _____ genitori
dell'alunn_____ iscritt___ alla Classe _____ del Plesso

SCUOLA INFANZIA	FIUMINATA	<input type="checkbox"/>
SCUOLA INFANZIA	PIORACO	<input type="checkbox"/>
SCUOLA INFANZIA	GAGLIOLE	<input type="checkbox"/>
SCUOLA INFANZIA	SEFRO	<input type="checkbox"/>

SCUOLA PRIMARIA	CASTELRAIMONDO	<input type="checkbox"/>
SCUOLA PRIMARIA	FIUMINATA	<input type="checkbox"/>
SCUOLA PRIMARIA	PIORACO	<input type="checkbox"/>
SCUOLA PRIMARIA	GAGLIOLE	<input type="checkbox"/>
SCUOLA PRIMARIA	SEFRO	<input type="checkbox"/>

SCUOLA SECONDARIA 1° GRADO CASTELRAIMONDO	<input type="checkbox"/>
SCUOLA SECONDARIA 1° GRADO FIUMINATA	<input type="checkbox"/>
SCUOLA SECONDARIA 1° GRADO PIORACO	<input type="checkbox"/>

CHIEDONO

Che i___/l___ propri___ figli___ venga autorizzato ed entrare alle ore _____ e/o uscire
alle ore _____ per il seguente motivo_____

Firma del Genitore_____

Si allega Certificato del datore di lavoro o autocertificazione.

VISTO : si autorizza
 non si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Pierina Spurio