Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "Giulio Cesare"
Savignano sul Rubicone

MODULO PER L'ENTRATA O L'USCITA DIVERSA DALL'ORARIO SCOLASTICO

I sottoscritti .....

Genitori / Tutori Legali dell'alunno/a .....

Frequentante la classe ..... sez. ..... della Scuola:

☐ INFANZIA ☐ "Gallo Cristallo" ☐ "Freccia Azzurra" ☐ "La Nuvola Olga" ☐ "Il Gatto Viaggiatore"

☐ PRIMARIA ☐ "Aldo Moro" ☐ "Dante Alighieri" ☐ "I. Fioravanti" ☐ "G. Rodari"

☐ SECONDARIA DI 1° GRADO "GIULIO CESARE"

CHIEDONO

☐ **L' ENTRATA DIVERSA DALL'ORARIO SCOLASTICO**

Nelle giornate di ..... alle ore .....

Per il periodo dal ..... al .....

☐ **L' USCITA DIVERSA DALL'ORARIO SCOLASTICO**

Nelle giornate di ..... alle ore .....

Per il periodo dal ..... al .....

Per i seguenti motivi:

.....

.....

Savignano sul Rubicone, ...

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI _____ _____

SE LA FIRMA SOVRASTANTE È DI UN SOLO GENITORE COMPILARE E FIRMARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE

Il sottoscritto _____, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione 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.

Savignano sul Rubicone, _____ FIRMA DEL GENITORE _____

RISERVATO AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Vista la richiesta,

☐ **SI AUTORIZZA**
☐ **NON SI AUTORIZZA**

Savignano s/R _____

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Catia Valzania