



ISTITUTO COMPRENSIVO DRUENTO

Via Manzoni, 11
10040 Druento TO
www.icdruento.edu.it

e-mail toic89000v@istruzione.it
C.F.97745300018 C.M. TOIC89000V
tel.011 984 65 45 fax.011 994 22 47



I SOTTOSCRITTI _____

GENITORI DELL'ALUNNO/A _____ FREQUENTANTE

LA CLASSE _____ DEL PLESSO _____

DICHIARANO CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

EFFETTUERA' UN ORARIO RIDOTTO NEI SEGUENTI GIORNI/ORARI:

(ALLEGARE RICHIESTA SANITARIA)

USCIRA' ANTICIPATAMENTE ALLE ORE _____

NEI GIORNI _____

PER IL SEGUENTE MOTIVO:

- LOGOPEDIA
- PSICOMOTRICITA'
- ATTIVITA' SPORTIVO-AGONISTICO (**ALLEGARE CERTIFICATO DELL'ENTE SPORTIVO**)
- PROGETTO SOCIALE

DATA

FIRMA DEI GENITORI

RISERVATO AL DIRIGENTE SCOLASTICO:

- SI CONCEDE
- NON SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Barbara SALETTI