



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E
SECONDARIA DI I GRADO "G. FANCIULLI" ARRONE**

VIA MATTEOTTI, 3/A – 05031 ARRONE

Tel. 0744/387711 fax 0744/387729

E- mail tric803002@istruzione.it

C.F.91025670554

Modello richiesta deroga oraria
tempo mensa

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
"G. FANCIULLI" ARRONE

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sezione _____ della Scuola _____

di _____

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa uscire da scuola

- alle ore 13.00 PLESSO DI ARRONE
- alle ore 13.10 PLESSO DI MONTEFRANCO
- alle ore 13,15 PLESSO DI FERENTILLO

e rientrare a scuola

- alle ore 14,00 PLESSO DI ARRONE
- alle ore 14,15 PLESSO DI MONTEFRANCO
- alle ore 14,15 PLESSO DI FERENTILLO

per l'intero anno scolastico/per il periodo _____

per i seguenti motivi: _____

DICHIARA

di garantire la presenza di un genitore o di altra persona maggiorenne autorizzata dalla famiglia che prenda in consegna l'alunno/a sopra indicato/a.

Arrone, lì _____

Firma del genitore _____

