

Oggetto: Richiesta di ingresso posticipato

Il/La sottoscritt _____ nato/a _____ (____)

il ____/____/____ residente a _____ in via _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe / iscritto alla classe _____ sezione _____ nel corrente A.S. ____/____

CHIEDE

che sia autorizzato l'ingresso del proprio/a figlio/a alle ore /.....

per l'intero anno scolastico

dal ____/____/____ al ____/____/____

per i seguenti motivi:

mezzi pubblici: orario mezzi (si allega orario ufficiale Ditta di trasporto)

altro _____

Dichiara di essere consapevole che i dati acquisiti dalla scuola, con la presente richiesta, saranno utilizzati per i soli fini istituzionali di cui alla Legge sulla privacy.

Sicuro/a dell'accoglimento della presente richiesta anticipatamente ringrazia.

Telefono: _____ e-mail _____

FIRMA del Genitore _____

Allego copia documento personale.

Numero documento _____ rilasciato da: _____



Visto il Dirigente Scolastico ACCOGLIE NON ACCOGLIE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO