

Alla Dirigente Scolastica
dell' Istituto Comprensivo
"Anna Molinaro" di Montefiascone

Il/La sottoscritto/a _____ padre / madre dell'alunn____
_____, nat__ a _____ (____) il _____,
iscritt__ e frequentante la sezione/classe _____ del plesso di _____
nell'anno scolastico 20____/20____,

CHIEDE

che l'orario di ingresso a scuola del__ propri__ figli__ venga anticipato alle ore____
per motivi di _____ nei seguenti
giorni _____

Montefiascone, ___/___/_____

Firma
