

**MODULO PER LA RICHIESTA DI USCITA ANTICIPATA O ENTRATA POSTICIPATA**  
(INTERO ANNO SCOLASTICO/LUNGI PERIODI)

I/ sottoscritti

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

genitori dell'alunno \_\_\_\_\_ iscritto alla classe \_\_\_\_\_ per l'a.s. \_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

Il permesso di uscita anticipata / entrata posticipata *dal* \_\_\_\_\_ *al* \_\_\_\_\_ <sup>o</sup>  
*per l'intero anno scolastico* nei seguenti giorni e orari (segnare con una x il/i giorno/i e indicare l'orario di uscita / entrata richiesto):

	<b>GIORNO</b>	<b>ORARIO DI USCITA O ENTRATA</b>
	LUNEDI'	
	MARTEDI'	
	MERCOLEDI'	
	GIOVEDI'	
	VENERDI'	

per i motivi di seguito specificati:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e a tal fine allega:

- fotocopia del documento d'identità
- certificazione o dichiarazione attestante la necessità per motivi di salute o terapie
- altro

(specificare): \_\_\_\_\_

C.mare di Stabia, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Si autorizza
- Non si autorizza

Data, \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Annapaola di Martino

\_\_\_\_\_