**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**IC CARDARELLI MASSAUA SCROSATI**

**OGGETTO:** Richiesta autorizzazione entrata posticipata/uscita anticipata

Il/La sottoscritto/a nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a frequentante la classe sez plesso

**Chiede**

Che il/la proprio/a figlio/a

possa entrare a scuola tutti i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_

possa uscire da scuola tutti i\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_

per poter effettuare le terapie come da allegata certificazione

Milano, Il/la sottoscritto/a

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

[ ]  SI AUTORIZZA

[ ]  NON SI AUTORIZZA