

Alla Dirigente Scolastica dell'I.C.S. "M.Polo" di Senago

Oggetto: richiesta riduzione oraria per l'alunno.....

Il/La sottoscritto/a....., madre/padre
dell'alunno/a.....

frequentante la classe/sez presso la scuola..... plesso
di via

chiede

che il proprio figlio/a segua il seguente orario scolastico non corrispondente all'orario curricolare
della classe in cui è inserito/a:

nel/i giorno/i.....dalle ore.....alle ore.....

come da (verbale incontro scuola-famiglia-centro..., richiesta neuropsichiatra..., ecc...)

Data.....

Firma dei genitori

.....
.....

Nota Bene - In caso di unica firma:

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci
dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la
scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316, 337ter e
337quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Firma

.....