



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE KENNEDY OVEST 3

di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado

Via Del Santellone, 4 – 25132 BRESCIA

Tel. 030/3738911 - 0308378596

C.M. BSIC887001-C.F. 98156720173

www.kennedyovest3.edu.it

bsic887001@istruzione.it; bsic887001@pec.istruzione.it



Modulo 10 riduzione orario scolastico per terapie mediche

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Kennedy ovest 3

ENTRATA POSTICIPATA

USCITA ANTICIPATA

Il/la sottoscritto/a.....padre/madre

dell'alunno/aclasse.....sez.....plesso.....

DICHIARA

l'entrata posticipata del... propri... figli... alle orei/il giorno/i.....
per i seguenti motivi
per il periodo dal.....al.....

l'uscita anticipata del... propri... figli... alle ore..... il/i giorno/i
per i seguenti motivi.....
per il periodo dal.....al.....

data

.....

firma del Genitore

VISTO: Il Dirigente Scolastico
D.ssa Paola Buffoli

.....