

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL' ISTITUTO COMPRENSIVO GIULIANO MONTELUCCI



OGGETTO: ENTRATA POSTICIPATA a scuola per gravi motivi (terapie mediche)

I sottoscritti.....genitori/tutori
dell'alunno/afrequentante la classe.....sez.
.....della scuola

☐ Primaria ☐ Infanzia ☐ Secondaria di Primo Grado Sede ☐ Albuccione ☐ Colle Fiorito

☐ **CHIEDE**

di poter far entrare il/la proprio/a figlio/a a scuola alle oreanziché alle ore.....

Per i seguenti gravi motivi.....

Per il periodo dalal.....nei giorni di

assumendosene ogni responsabilità.

Guidonia,

(firma)

(firma)

In caso di una sola firma si richiama la responsabilità genitoriale in base alle norme del codice civile

Documentazione da allegare:

1. Certificazione medica
2. Dichiarazione delle attività sportive a scopo terapeutico con orari e giorni di frequenza
3. Dichiarazione A.S.L./centro convenzionato/centro privato di terapia