

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo di SERNAGLIA D. BATTAGLIA

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
genitori/tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ classe  
\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ della Scuola Primaria/Secondaria di I grado di  
\_\_\_\_\_.

**CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a possa:

- essere accolto/a** nei locali scolastici alle ore \_\_\_\_\_ anziché alle ore \_\_\_\_\_,  per l'intera settimana  nei seguenti giorni \_\_\_\_\_
- permanere** nei locali scolastici (al termine delle lezioni) fino alle ore \_\_\_\_\_ nei seguenti giorni \_\_\_\_\_

Ai fini dell'accoglimento dell'istanza

**DICHIARANO**

Sotto la propria responsabilità che i motivi per cui chiedono l'accoglienza o permanenza del figlio/a a scuola negli orari e giorni sopra indicati sono i seguenti:

- Lavoro** specificare per entrambi i genitori luogo e orari di lavoro:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Motivi di famiglia** specificare brevemente i motivi per i quali si chiede il servizio:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Altro** specificare \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sono a conoscenza che l'amministrazione scolastica si riserva di accogliere la presente richiesta solo se compilata correttamente e in base alle disponibilità di personale addetto al servizio.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

-----  
Parte riservata alla scuola

**Vista la richiesta, SI AUTORIZZA/NON SI AUTORIZZA**

Sernaglia della Battaglia, \_\_\_\_\_

La Dirigente Scolastica  
Ester Fagni