



ISTITUTO COMPRENSIVO "S. FRANCESCO DA PAOLA "

VIA BOLOGNA, 86 - 16127 GENOVA - TEL. 010 2428355 - FAX 010 232845

Prot. n°

Genova,

OGGETTO: Ingresso posticipato / uscita anticipata

I sottoscritti

.....

genitori dell'alunno/a

nato/a a il

frequentante la classe..... dell'I. C. San Francesco da Paola di Genova

CHIEDONO

di potersi avvalere di una variazione d'orario

- entrata alle ore.....nei giorni.....
- uscita alle orenei giorni.....

Tale variazione d'orario si rende necessaria per i seguenti motivi.....

.....
.....
.....
.....
.....

In fede

.....

.....