



ISTITUTO COMPRESIVO "G. PUCCINI-4° C.D"

VIA GIOTTO 19 - 80026 CASORIA (NA)

NAIC8ES00N - Tel. Fax 081.7590629

C.F. 93056890630

e-mail: naic8es00n@istruzione.it Pec: naic8es00n@pec.istruzione.it

Sito web: <http://www.icpuccini4cd.edu.it/>

Al Dirigente Scolastico

OGGETTO : richiesta flessibilità oraria

l/ sottoscritt _____ genitore
 dell'alunn _____ della classe _____ sez. _____
 sede _____ residente a _____ via _____

CHIEDE

l'autorizzazione a fruire della sotto indicata flessibilità oraria sull'orario delle lezioni per il/la proprio/a figlio/a per l'intera durata dell'anno scolastico 2019/2020:

GIORNO	LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ
ENTRATA					
USCITA					
RIENTRO					
USCITA					

PER I SEGUENTI MOTIVI : _____

ALLEGA _____

FIRMA DEL GENITORE _____