

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo "Giulio Cesare"  
Savignano sul Rubicone

**MODULO PER L'ENTRATA O L'USCITA DIVERSA DALL'ORARIO SCOLASTICO**

I sottoscritti.....

Genitori / Tutori Legali dell'alunno/a.....

Frequentante la classe.....sez.....della Scuola:

- INFANZIA       "Gallo Cristallo"       "Freccia Azzurra"       "La Nuvola Olga"       "Il Gatto Viaggiatore"
- PRIMARIA       "Aldo Moro"       "Dante Alighieri"       "I. Fioravanti"       "G. Rodari"
- SECONDARIA DI 1° GRADO "GIULIO CESARE"

**CHIEDONO**

**L' ENTRATA DIVERSA DALL'ORARIO SCOLASTICO**

Nelle giornate di.....alle ore .....

Per il periodo dal.....al.....

**L' USCITA DIVERSA DALL'ORARIO SCOLASTICO**

Nelle giornate di.....alle ore .....

Per il periodo dal.....al.....

Per i seguenti motivi:

.....  
.....

Savignano sul Rubicone.....

**FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI** .....

**SE LA FIRMA SOVRASTANTE E' DI UN SOLO GENITORE COMPILARE E FIRMARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 *quater* del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_

**RISERVATO AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Vista la richiesta,

- SI AUTORIZZA**  
 **NON SI AUTORIZZA**

Savignano s/R \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Catia Valzania