

Il/la sottoscritto/a genitore/tutore dell'alunno/a _____
frequentante la classe _____ sezione _____

- della scuola Primaria "V. Alfieri";
 - della Scuola Secondaria di Primo Grado "D. Bramante"
- chiede per l'a.s. 20...../.....

l'entrata posticipata alle ore _____ tutti i :

- Lunedì
- Martedì
- Mercoledì
- Giovedì
- Venerdì

e/o chiede **l'uscita anticipata** alle ore _____ tutti i :

- Lunedì
- Martedì
- Mercoledì
- Giovedì
- Venerdì

per il seguente motivo:

come da certificato medico allegato.

Roma, _____

Firma del genitore/tutore
