



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
"MICHELE GIUA"**



ind. CHIMICO-AMBIENTALE-INFORMATICO – LICEO SCIENTIFICO opz. SCIENZE APPLICATE
Via Montecassino n. 41, 09134 CAGLIARI – Tel. 070.500786 – 070.501745
email: catf04000p@istruzione.it PEC: catf04000p@pec.istruzione.it C.U.: UFIVOL Cod. Fisc. 80014350922

OGGETTO: Richiesta permesso variazione orario entrata/uscita da scuola

Il sottoscritto _____, genitore/i dello/a studente/essa
_____ frequentante la classe _____
residente a _____

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a
possa _____ (entrare/uscire) _____ minuti in _____ (anticipo/ritardo) rispetto al
normale orario delle lezioni nei giorni della settimana _____

A tal fine dichiara che il/la proprio/a figlio/a viaggia con mezzo _____ dell'azienda
_____ delle ore _____ con fermata in _____

Note/Osservazioni:

Data _____

Firma/e

SI ALLEGA COPIA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI IDENTITÀ