



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E  
SECONDARIA DI I GRADO "G. FANCIULLI" ARRONE**

VIA MATTEOTTI, 3/A – 05031 ARRONE

Tel. 0744/387711 fax 0744/387729

E- mail [tric803002@istruzione.it](mailto:tric803002@istruzione.it)

C.F.91025670554

Modello richiesta deroga oraria  
tempo mensa

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO  
"G. FANCIULLI" ARRONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a possa uscire da scuola

- alle ore 13.00 PLESSO DI ARRONE
- alle ore 13.10 PLESSO DI MONTEFRANCO
- alle ore 13,15 PLESSO DI FERENTILLO

e rientrare a scuola

- alle ore 14,00 PLESSO DI ARRONE
- alle ore 14,15 PLESSO DI MONTEFRANCO
- alle ore 14,15 PLESSO DI FERENTILLO

per l'intero anno scolastico/per il periodo \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**di garantire la presenza di un genitore** o di altra persona maggiorenne autorizzata dalla famiglia che prenda in consegna l'alunno/a sopra indicato/a.

Arrone, li \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

