Al Dirigente

Dell’Istituto Comprensivo Statale

“T. Gaza”

San Giovanni a Piro

Oggetto: richiesta di servizio pre-scuola /post-scuola

Il sottoscritto............................................................. genitore dell'alunno

............................................................................. nato il ………………………..

iscritto per l'anno scolastico 2019-2020 presso la scuola

[ ] dell' infanzia di …............................................ classe ............sez..........

[ ] primaria di …................................................. classe ............ sez..........

[ ] secondaria di …............................................. classe ............ sez..........

**chiede l'attivazione del servizio di**

 [ ] **pre-scuola**  dalle ore …............ (max ore 7,45)

 [ ] tutti i giorni [ ] solo nei giorni di.........................................

[ ] **post–scuola** fino alle ore ….........

 max 16,15 Infanzia

max15' dopo il termine delle lezioni Primaria e Secondaria)

 [ ] tutti i giorni [ ] solo nei giorni di.........................................

Note:....................................................................................................

 …...................................................................................................

Il sottoscritto attesta l'orario di lavoro di entrambi i genitori allegando il documento del datore di lavoro o dichiarazione personale in autocertificazione.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il sottoscritto

..................................................