



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
 – Regione Siciliana –

Istituto Comprensivo "Leonardo da Vinci"

95040 CASTEL DI IUDICA (CT) Piazza Marconi, 7

TEL./FAX 095661065

Cod. Fisc: 82003100870 – Cod. Mecc. CTIC80300R

e-mail: ctic80300r@istruzione.it PEC: ctic80300r@pec.istruzione.it

www.icscasteldiudica.gov.it



Al Dirigente Scolastico
 dell' I.C. "Leonardo
 Da Vinci" – Castel di
 Iudica

Oggetto: Richiesta riduzione orario frequenza scolastica

Il/La sottoscritto/a, nato/a a,
 residente a, padre/madre dell'alunno/a frequentante
 la Classe Sez della Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria di

CHIEDE

una riduzione dell'orario di frequenza scolastica,

per il giorno dalle ore alle ore

per il giorno dalle ore alle ore

per il giorno dalle ore alle ore

per il giorno dalle ore alle ore

per il giorno dalle ore alle ore

per il seguente motivo:

- o Frequenza Centro.....
- o Terapia psicologica/logopedica/ psicomotoria presso
- o Altro (specificare)

(come da certificato allegato)

La presente richiesta si intende valida:

o per l'intero anno scolastico

o per il periodo dal al

Si allega la relativa documentazione.

Castel di Iudica,

In fede

Il Dirigente Scolastico, vista la richiesta e analizzata la documentazione, sentito il parere dei docenti del C.d.C., autorizza/non autorizza la frequenza scolastica con riduzione oraria.

Castel di Iudica, lì.....

Il Dirigente Scolastico Reggente

Dott.ssa Grazia Poma