

Oggetto: Richiesta di accesso al servizio di accoglienza post-scuola

I sottoscritti _____ e _____, titolari
della responsabilità genitoriale, sull'alunno/a _____ iscritto/a

alla classe _____ sez. _____ della Scuola Primaria plesso _____

in considerazione delle esigenze di lavoro, che si precisano:

e/o in considerazione del fatto che sono presenti più figli con organizzazione oraria diversa

CHIEDONO

di usufruire del servizio di sorveglianza **post-scuola**, attivo a partire dal 30/09/2024 dalle ore 13.00 fino
alle ore 14.00, nei giorni:

lunedì

mercoledì

venerdì

Augusta, _____

I richiedenti
