ISTITUTO COMPRENSIVO "F.LLI CERVI"
Sede legale e direzione Via Monte Generoso
20812 LIMBIATE (MB) - Tel. 0299097421
C.F. 91132080150 COD.MIN. MBIC8GA00A cod. univoco **UF5AEK**
MBIC8GA00A@istruzione.it - MBIC8GA00A@pec.istruzione.it - sito: www.iccervilimbiate.edu.it

Al Dirigente Scolastico
IC F.LLI CERVI
LIMBIATE

_____sottoscritt_____

genitore dell'alunn_____

frequentante la scuola □ infanzia □ primaria □ secondaria di 1 grado

del plesso_____classe _____sez._____

COMUNICA

che___propri__figl_____nell' a.s._____svolge terapia ovvero attività riabililtativa.

Il sottoscritto con la presente chiede di poter prendere il proprio figlio in orario scolastico

come indicato nel prospetto a decorrere dalla data_____fino alla data_____

TERAPIA			ENTRATA/USCITA	
GIORNO	DALLE ORE	ALLE ORE	ENTRA ALLE ORE	ESCE ALLE ORE
LUNEDI				
MARTEDI				
MERCOLEDI				
GIOVEDI				
VENERDI				

Allega certificazione specifica della struttura.

Limbiate,_____ Firma del genitore_____

SI AUTORIZZA

DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Maria Giuseppa Bizzarro