

# SCUOLA PRIMARIA

(modificato con delibera consiglio istituto n° 32 del 3/7/2017)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO: ART. 17 REGOLAMENTO DI ISTITUTO

Ai docenti di classe

OGGETTO: richiesta **USCITA ANTICIPATA/ENTRATA POSTICIPATA** (da consegnare al plesso di appartenenza con almeno 2 gg. di anticipo)  
Il presente modello può essere scaricato anche dal sito [www.lastrascuola.com](http://www.lastrascuola.com) – area genitori – moduli genitori – modulistica unica per tutti gli ordini di scuola – infanzia e primaria – uscita anticipata scuola primaria

IL SOTTOSCRITTO.....  
ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE SULL'ALUNNO.....  
FREQUENTANTE LA SCUOLA PRIMARIA.....CLASSE.....SEZIONE.....,  
CHIEDE PER IL PROPRIO FIGLIO

**1**  **USCITA DURANTE LA MENSA** (per le classi **con tempo scuola di 40 ore settimanali OBBLIGO DI CERTIFICAZIONE**) secondo gli orari stabiliti per le singole classi (informarsi presso la portineria del plesso)

**2**  **USCITA ANTICIPATA/ENTRATA POSTICIPATA PER MOTIVI ECCEZIONALI E DOCUMENTATI A CARATTERE SALTUARIO**  
(es. visite mediche, vaccini ecc.). Specificare motivazione .....

Per non interrompere le attività didattiche, l'entrata, in caso di impegno di mattina o l'uscita, in caso di impegno nel pomeriggio, possono essere autorizzate **ESCLUSIVAMENTE** nei seguenti momenti; barrare la casella corrispondente a quello più consono alle proprie esigenze:

<b>2/a</b> <input type="checkbox"/> <b>ENTRATA DURANTE LA RICREAZIONE**</b>	<b>2/d</b> <input type="checkbox"/> <b>USCITA PRIMA DELLA MENSA</b>
<b>2/b</b> <input type="checkbox"/> <b>ENTRATA PRIMA DELLA MENSA**</b>	<b>2/e</b> <input type="checkbox"/> <b>USCITA DOPO LA MENSA</b>
<b>2/c</b> <input type="checkbox"/> <b>ENTRATA DOPO LA MENSA</b>	<b>2/f</b> <input type="checkbox"/> <b>USCITA DURANTE LA RICREAZIONE</b>

N.B. PER GLI ORARI DELLA MENSA E DELLA RICREAZIONE DELLA PROPRIA CLASSE, RIVOLGERSI ALLA PORTINERIA DEL PLESSO.  
**\*\*Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che, salvo diversa indicazione, la scelta di queste opzioni, equivale alla prenotazione della mensa scolastica.**

**3**  **ENTRATA/USCITA PER TERAPIA MEDICA RIPETUTA NEL TEMPO** (es. cicli di logopedia) come da certificazione medica allegata

<input type="checkbox"/> ENTRATA ALLE ORE.....	<input type="checkbox"/> USCITA ALLE ORE.....
<input type="checkbox"/> USCITA DALLE ORE.....	ALLE ORE.....

**4**  **INDISPOSIZIONE IMPROVVISA O CONDIZIONI ATMOSFERICHE AVVERSE** – uscita ore.....del giorno.....

LA PRESENTE RICHIESTA E' VALIDA

PER IL GIORNO.....

PER IL PERIODO DAL.....AL.....

PER TUTTO L'ANNO SCOLASTICO

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SI ATTERRÀ ALLE MODALITÀ DI USCITA ESPRESSE SULL'APPOSITO MODULO, SOLLEVA L'ISTITUZIONE SCOLASTICA DA QUALSIASI RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALL'USCITA DA SCUOLA DEL PROPRIO FIGLIO E PRENDE ATTO CHE LA STESSA È CONSIDERATA UNA SOSPENSIONE DEL SERVIZIO SCOLASTICO.

DATA..... FIRMA DELL'ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE.....

**N.B. Per le motivazioni di cui ai punti 1-2-3, il presente modulo deve essere firmato **ESCLUSIVAMENTE** dall'esercente la potestà genitoriale; per la motivazione di cui al punto 4, è ammessa anche solo la firma della persona delegata al ritiro dell'alunno.**

DATA..... VISTO:  SI AUTORIZZA  NON SI AUTORIZZA

IL DOCENTE DI CLASSE .....

o, **in sua assenza**, IL COORDINATORE DI PLESSO .....