

Alla Dirigente Scolastica
Istituto C. "G. Bartolena

Oggetto: richiesta di orario ridotto (alunni con Bisogni Educativi Speciali)

Il/La sottoscritto/a _____

genitore/tutore dell'alunno/a _____

iscritto/a per l'a.s. corrente alla classe _____ sez. _____ plesso _____
del' I.C. "G. BARTOLENA"

CHIEDE

che il proprio figlio/la propria figlia possa usufruire di un permesso orario, in rispetto:

[] delle indicazioni della diagnosi funzionale:

[] delle relazioni prodotte dagli operatori sanitari;

[] degli accordi con i servizi sociali del comune di residenza (se laddove presenti).

Per l'anno scolastico in corso si richiede quindi il permesso nel seguente orario (inserire le crocette e compilare con l'orario):

Lunedì: dalle _____ alle _____

Per terapia

Martedì: dalle _____ alle _____

Per terapia

Mercoledì: dalle _____ alle _____

Per terapia

Giovedì: dalle _____ alle _____

Per terapia

Venerdì: dalle _____ alle _____

Per terapia

Si allega certificato del medico e/o della struttura con specifica degli orari di terapia

Livorno, _____

I genitori o gli esercenti la responsabilità
genitoriale*

() Nel caso la sottoscrizione avvenga da parte di un solo genitore, si ricorda che il sottoscrittente accetta esplicitamente la seguente condizione: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e quater del Codice Civile, che richiedono **il consenso di entrambi i genitori.**"*

Visto, [] si concede [] non si concede

La Dirigente Scolastica
Dott.ssa Maria S. Oriti

(Firma autografa sostituita a mezzo
stampa,
ai sensi dell'art. 3, comma 2 del d.lgs
n. 39/1993)

N.B.: si ricorda che:

- il modulo può essere consegnato di persona, oppure inviato via PEC (liic82300e@pec.istruzione.it) o via mail liic82300e@istruzione.it - in questo caso accompagnato dalla scansione della carta di identità dei firmatari);
- la richiesta avrà corso dal momento della concessione da parte del Dirigente Scolastico e avrà valore per l'intero anno, a meno di presentazione di una nuova richiesta di rettifica, in caso per esempio di cambio giorno per le terapie.