|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “A. POLIZIANO”**Viale Morgagni n. 22 – 50134 FIRENZETel. 055/4360165 – FAX 055/433209 –C.M. FIIC85700L – C.F. 94202800481e-mail: fiic85700l@istruzione.it pec: fiic85700l@pec.istruzione.itsito [http://www.icpoliziano.gov.it](http://www.icpoliziano.gov.it/)**Oggetto : Richiesta uscita anticipata /entrata posticipata** Il / La sottoscritt… …………………..………………………………………………Padre / madre dell’alunno/a …………………………………………………………..Della classe/sezione …….…….. ……… della scuola ………………………………Non avvalentesi dell’insegnamento della Religione cattolica per l’a.s 2016-17C H I E D Eche il / la proprio/a figlio/a possa uscire/entrare il giorno ………..……………. alle ore ………….…..…….. per ché non frequentante l’ora di insegnamento della religione cattolica (la scelta ha effetto per l’intero anno scolastico a cui si riferisce)Firenze, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma del genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Il sottoscritto dichiara di aver effettuato la scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317 ter e 337 quater del Codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori* | **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “A. POLIZIANO”**Viale Morgagni n. 22 – 50134 FIRENZETel. 055/4360165 – FAX 055/433209 –C.M. FIIC85700L – C.F. 94202800481e-mail: fiic85700l@istruzione.it pec: fiic85700l@pec.istruzione.itsito [http://www.icpoliziano.gov.it](http://www.icpoliziano.gov.it/)**Oggetto : Richiesta uscita anticipata /entrata posticipata** Il / La sottoscritt… …………………..………………………………………………Padre / madre dell’alunno/a …………………………………………………………..Della classe/sezione …….…….. ……… della scuola ………………………………Non avvalentesi dell’insegnamento della Religione cattolica per l’a.s 2016-17C H I E D Eche il / la proprio/a figlio/a possa uscire/entrare il giorno ………..……………. alle ore ………….…..…….. per ché non frequentante l’ora di insegnamento della religione cattolica (la scelta ha effetto per l’intero anno scolastico a cui si riferisce)Firenze, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma del genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Il sottoscritto dichiara di aver effettuato la scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317 ter e 337 quater del Codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori* |  |