

All'Istituto Comprensivo  
VR 12 Golosine – Verona

Oggetto: Richiesta di accesso al servizio di "PRE-SCUOLA" della scuola primaria "Dei Ciliegi"  
a.s. 2019/20.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Iscritto/a, nell'a.s. 2019/20<sup>1</sup> alla classe \_\_\_\_\_ della scuola primaria "Dei Ciliegi"

**CHIEDE**

L'ammissione al servizio di "PRE-SCUOLA", compreso tra le ore 7.30 fino a 5 minuti prima dell'inizio delle lezioni.

Ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 in materia di documentazione amministrativa e consapevole delle responsabilità penali in caso di attestazioni e dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

Di non essere in grado di rispettare l'orario normale di entrata alla sede della scuola per i seguenti motivi (*barrare la casella a fianco della situazione che ricorre*):

- esigenze lavorative di entrambi i genitori del bambino/a:

padre: cognome e nome \_\_\_\_\_

azienda, sede recapito telefonico e orario di lavoro \_\_\_\_\_

madre: cognome e nome \_\_\_\_\_

azienda, sede recapito telefonico e orario di lavoro \_\_\_\_\_

- di dover usufruire del pre-scuola nei giorni:

lunedì     martedì     mercoledì     giovedì     venerdì

Verona li, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del genitore)

\* Si allega copia documento d'identità.