

# RICHIESTA ORARIO DIVERSIFICATO

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.I.S. "C.N.ROSSELLI"  
APRILIA**

e p.c  
**AL CONSIGLIO della CLASSE**

Cl. \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ corso \_\_\_\_\_

A.S. 20\_\_/20\_\_

Oggetto: **richiesta orario di frequenza diversificato.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
genitore dell'alunno \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ del corso \_\_\_\_\_ per i motivi noti alla S.V.,

## **CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a effettui per l'intero anno scolastico il seguente orario di lezione:

1. **LUNEDI** dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
2. **MARTEDI** dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
3. **MERCOLEDI** dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
4. **GIOVEDI** dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
5. **VENERDI** dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
6. **SABATO** \_\_\_\_\_

Inoltre, il/la sottoscritto/a esonera la scuola da ogni responsabilità derivante dalla concessione di tale riduzione oraria.

In fede

Aprilia \_\_\_\_\_

Inserimento Registro Elettronico sigla Prof. Vice Presidenza \_\_\_\_\_

**NOTA:** INVIARE LA RICHIESTA ALL'INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA Itis004800@istruzione.it  
all'attenzione della Segreteria Didattica