

**Mod. 3**

**Al Dirigente Scolastico dell'ICPTOLA**

**Richiesta del servizio gratuito di pre e post scuola**

**I sottoscritti** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**genitori/tutori/affidatari del minore** \_\_\_\_\_ **iscritto alla classe**

\_\_\_\_\_ **sezione** \_\_\_\_\_

**Chiedono di usufruire del servizio gratuito di (indicare uno o più servizio)**

- Pre scuola (dalle 08:00 alle 08:15)**
- Post scuola (dalle 14:15 alle 14:30)**

**Per la seguente motivazione**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Data**

**Firma**

**Firma**