

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO  
DI INVORIO**

OGGETTO: richiesta modifica tempo scuola

Il/La sottoscritta \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante  
la scuola \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ del Plesso di  
(infanzia/primaria/secondaria I° grado)  
\_\_\_\_\_, anno scolastico 200\_\_/200\_\_.

**CHIEDE**

la modifica del tempo scuola da ore \_\_\_\_\_ a ore \_\_\_\_\_.

Invorio, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma del genitore

\_\_\_\_\_