

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
IST. COMPRENSIVO DI  
SAVIGNANO SUL RUBICONE**

Il/La sottoscritto/a.....  
Genitore dell'alunno/a.....  
Frequentante nel corrente a.s. la classe.....sez.....  
della Scuola.....

Dichiara che il/la proprio/a figlio/a.....

**Non si avvale** dell'insegnamento della Religione Cattolica e **non intende** avvalersi di attività alternative a tale insegnamento, pertanto chiede:

**l'uscita anticipata**

**l'entrata posticipata**

il .....alle ore .....

Il/La sottoscritto/a .....  
si impegna ad accompagnare il/la proprio/a figlio/a all'entrata posticipata o a ritirare il/la proprio/a figlio/a all'uscita anticipata, assumendosi la piena responsabilità di vigilanza.

La presente richiesta ha valore per **l'intero ciclo scolastico**, salvo diverse comunicazioni formali.

Data.....

.....  
(firma)

---

**VISTO:**

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Marina Seganti

.....

Savignano s.R.,.....