



## ENTRATA POSTICIPATA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

Frequentante

- il Nido Integrato “Scuole Aportiane”
- la Scuola dell’Infanzia “Scuole Aportiane”

chiede l’entrata posticipata il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

- per
- motivi di famiglia
  - motivi di salute

Firma di convalida

Firma

La Coordinatrice Didattica

---

---