

**Alla C/A del Dirigente Scolastico
Ing Antonino Macula**

OGGETTO: richiesta di riduzione orario alunno _____

frequentante la scuola :

- **infanzia**
- **primaria**
- **secondaria**

del plesso di _____

I signori _____ **in qualità di genitori / tutori dell'alunno**
_____ **richiedono di poter effettuare orario ridotto sulla base delle**
necessità dell'inclusione scolastica.

per l'anno scolastico _____

_____, ____/____/____

I genitori / tutori

