

DDS Gragnano 2 "Oreste Lizzadri"

Via Vittorio Veneto,18 Gragnano

Tel.n.081/8012921-Fax 0818736317

e.mail naee142002@istruzione.it

Ai Signori **Genitori** degli alunni della **Scuola Primaria** e dell'**Infanzia**

OGGETTO: Vigilanza e consegna alunni al termine delle attività didattiche

Si chiede alle **S.V.** di compilare il presente modulo, indicando il nome dell'adulto che provvede al ritiro dell'alunno. Si coglie l'occasione per ricordare il rispetto dell'orario, perché il ritardo del genitore crea insicurezza nel bambino. I casi di ripetuti e sistematici ritardi verranno segnalati ai servizi sociali di vigilanza sui minori.

f/to Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Angela Renis

Agli insegnanti della classe _____ /Plesso _____

Infanzia Primaria

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____,

comunica le modalità di consegna al termine dell'orario scolastico:

a) adulti autorizzati a prendere in consegna il bambino tutti i giorni

Cognome e nome	Documento n°	Grado di parentela o altro

b) eventuali adulti autorizzati a prendere in consegna il bambino solamente alcuni giorni della settimana

Cognome e nome	Documento n°	Giorni della settimana

c) **RIENTRO A CASA CON BUS COMUNALE** **SI** **NO**

d) **RIENTRO A CASA CON BUS PRIVATO** **SI** **NO**

Eventuali variazioni saranno di volta in volta comunicate per iscritto agli insegnanti.

Recapiti in caso di comunicazioni urgenti: **madre** _____ **padre** _____

Ulteriori recapiti: _____

Data ____/____/20____

Firma _____