



Istituto Comprensivo 2 Ponte Omero

Via Mazzini 29 - 80038 POMIGLIANO D'ARCO (NA)

Ambito NA 19 Cod. Fisc. 930 928 40 631 Cod.Mecc. NAIC8JC003

Tel./ Fax 081 3177307- e-mail: naic8jc003@istruzione.it

PEC naic8jc003@pec.istruzione.it Sito web: www.icdueponteomero.edu.it

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE N. 2 - "PONTE OMERO"-POMIGLIANO D'ARCO

Prot. 0000677 del 16/09/2026

IV (Uscita)

Pomigliano d'Arco del 16/09/2026

**Ai Genitori degli alunni
e p.c. Al personale docente
Albo e sito web dell'Istituto**

Oggetto: Comunicazione orari terapie riabilitative

Si comunica che, per gli alunni che necessitano di effettuare terapie riabilitative durante l'orario scolastico è necessario comunicare all'Ufficio di Segreteria attraverso l'indirizzo mail naic8jc003@istruzione.it gli orari delle suddette terapie, unitamente alla **richiesta di entrata posticipata e/o uscita anticipata**, compilata secondo il modello allegato, al fine di consentire un'adeguata organizzazione dell'attività didattica.

Al modulo dovrà essere **obbligatoriamente allegato il certificato di frequenza** rilasciato dal centro di riabilitazione.

Si precisa che eventuali variazioni successive rispetto agli orari comunicati potranno essere considerate esclusivamente in presenza di comprovati e documentati motivi, con particolare riferimento agli alunni che si avvalgono di risorse professionali specifiche (insegnanti di sostegno, educatori o assistenti alla comunicazione e/o all'autonomia).

Si ringraziano le famiglie per la collaborazione.

Le Funzioni Strumentali

Ricci T. Cozzolino S.



La Dirigente Scolastica

Dott.ssa Filomena Maria Favicchio

OGGETTO: RICHIESTA ENTRATA / USCITA POSTICIPATA / ANTICIPATA

(barrare le caselle che interessano)

Il/La sottoscritt _____

☐ padre ☐ madre dell'alunn _____

frequentante:

☐ la Scuola dell'Infanzia Sezione _____ Plesso _____

☐ la Scuola Primaria Classe _____ Sez. _____ Plesso _____

☐ la Scuola Sec. di I grado Classe _____ Sez. _____ Plesso _____

CHIEDE

☐ di **anticipare l'entrata** del/della proprio/a figlio/a alle ore ____:____

☐ di **anticipare l'uscita** del/della proprio/a figlio/a alle ore ____:____

☐ di **anticipare l'uscita** del/della proprio/a figlio/a alle ore ____:____

con rientro alle ore ____:____

☐ di **posticipare l'entrata** del/della proprio/a figlio/a alle ore ____:____

☐ di **posticipare l'uscita** del/della proprio/a figlio/a alle ore ____:____

per il seguente motivo :

Pomigliano d'Arco, ____/____/____

FIRMA