



Ministero dell'istruzione e del merito

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TREPUIZZI POLO 1 – POLO 2

a Indirizzo Musicale

Scuola dell'Infanzia – Primaria – Secondaria di Primo Grado

Telefono e fax 0832/760243

e-mail leic8au00c@istruzione.it [posta certificata leic8au00c@pec.istruzione.it](mailto:posta_certificata_leic8au00c@pec.istruzione.it)

Viale Europa s.n.c.– 73019 TREPUIZZI (LE) – C.F. 93169610750

www.ictrepuzzi.edu.it

Protocollato agli Atti digitali della scuola
con num. di prot. (vd *segnatura*)

Trepuzzi, 07.10.2024

Ai Sigg. Genitori
Scuola Infanzia
Scuola Primaria
classi a tempo pieno
1A-2A via Elia
1A-3A Carrisi
p.c. Ai Sigg. Docenti
Al D.S.G.A.
Registro elettronico
Canale Telegram

OGGETTO: Avvio servizio refezione scolastica.

Si informano le SS.LL. che, a partire da **lunedì 14 ottobre p.v.**, verrà attivato il servizio di refezione scolastica per gli alunni di scuola dell'infanzia, plessi "Andrano", "Galilei", "Europa-Gallotta" e per le classi della Scuola Primaria a tempo pieno (1^A-2^A pl. "via Elia" e 1^A-3^A pl. "A. Carrisi").

Tutte le sezioni della **Scuola dell'Infanzia** svolgeranno le attività didattiche, secondo la scansione oraria di seguito riportata:

SEZIONI	ENTRATA	USCITA	INGRESSO
TUTTE	8:00 - 9:00	15:30 - 16:00	Cancello principale

Eventuali **esigenze di uscita anticipata**, corredate da debita motivazione, potranno essere inoltrate all'ufficio di dirigenza utilizzando il modulo allegato alla presente (pubblicato anche nella sezione MODULISTICA del sito web). In particolare, si potrà richiedere l'uscita anticipata:

- **alle ore 12:00**, per i bambini che non usufruiscono del servizio di refezione scolastica;
- **tra le ore 13:15 e le ore 13:45**, per altre motivate esigenze.

Eventuali **urgenze di uscita anticipata** saranno comunicate ai responsabili di plesso, i quali provvederanno alla compilazione dell'apposito modulo che sarà firmato al front office del plesso stesso.



Ministero dell'istruzione e del merito

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TREPUIZZI POLO 1 – POLO 2
a Indirizzo Musicale**

Scuola dell'Infanzia – Primaria – Secondaria di Primo Grado

Telefono e fax 0832/760243

e-mail leic8au00c@istruzione.it [posta certificata leic8au00c@pec.istruzione.it](mailto:posta.certificata.leic8au00c@pec.istruzione.it)

Viale Europa s.n.c.– 73019 TREPUIZZI (LE) – C.F. 93169610750

www.icstrepuzzi.edu.it

Le classi a **tempo pieno** della **Scuola Primaria** svolgeranno le attività didattiche, secondo l'ascensione oraria di seguito riportata:

PLESSO DI VIA ELIA

CLASSI	ENTRATA	USCITA	INGRESSO
1 ^A 2 ^A	8:00	16:00	Ingresso centrale via Elia

PLESSO CARRISI

CLASSI	ENTRATA	USCITA	INGRESSO
1 ^A	8:00	16:00	Portone centrale via Guerrieri
3 ^A			Portone laterale via Edificio Scolastico

I genitori che hanno necessità di prelevare il proprio figlio prima dell'orario di uscita compileranno l'apposito modulo al front office del plesso e, per evitare l'interruzione delle attività didattiche, attenderanno il minore all'ingresso della scuola mentre il personale ausiliario provvederà a chiamare l'alunno dalla classe/sezione di appartenenza. Il docente annoterà sul registro di classe l'uscita dello studente.

La Dirigente Scolastica

Dott.ssa Anna Maria Valzano

Documento firmato digitalmente ai sensi del CAD
e normativa connessa

In allegato:

- Modulo richiesta uscita anticipata/entrata posticipata.

N. B. Nelle more dell'attivazione del sito web del nuovo Istituto (il cui indirizzo è riportato nell'intestazione),
le comunicazioni sono pubblicate su www.icsoztrepuzzi.edu.it.

Richiesta uscita anticipata/entrata posticipata

*Alla c.a. della Dirigente scolastica
I.C. "Trepuzzi Polo 1-Polo 2"*

I sottoscritti e
genitori dell'alunno/a, classe,
scuola INFANZIA (plesso) PRIMARIA SECONDARIA DI 1° GRADO

CHIEDONO

alla S.V. l'autorizzazione, per il/la proprio/a figlio/a,

DI ENTRARE ALLE ORE DI USCIRE ALLE ORE

Nei giorni.....
o nel seguente periodo

Per la seguente motivazione:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Trepuzzi,

Firma (padre) _____ Firma (madre) _____
(ai sensi degli art. 46 e 47 DPR 445/2000)

In assenza di firma congiunta

Il sottoscritto _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni mendaci non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso scritto di entrambi i genitori. Pertanto, dichiara, sotto la personale responsabilità, di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà dell'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente.

Firma del genitore
