

**RICHIESTA
SERVIZIO POST SCUOLA
a.s.2026/27**

Il/la sottoscritt_____

Genitore dell'alunno/a_____

iscritto/a alla classe_____sez. _____della Scuola Primaria/Secondaria,

chiede

il **SERVIZIO POST SCUOLA – dalle 16.15 alle 18:00** - nei giorni:

- ☐ Lunedì
- ☐ Martedì
- ☐ Mercoledì
- ☐ Giovedì
- ☐ Venerdì

☐ Delego per il ritiro dell'alunno/a le seguenti persone (indicare Cognome e Nome):

1. _____

2. _____

3. _____

ALLEGATI:

Documento di identità del delegato/a

Roma_____

Firma_____