

Oggetto: Richiesta permesso uscita / entrata fuori orario

__1__ sottoscritt__
genitore dell'alunn__ frequentante la classe__ sez.__
della Scuola__

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa

☐ ENTRARE

☐ USCIRE

nel periodo dal__ al__

nel giorno__ dalle ore__ alle ore__

nel giorno__ dalle ore__ alle ore__

nel giorno__ dalle ore__ alle ore__

nel giorno__ dalle ore__ alle ore__

per la seguente motivazione:

Si allega:__

Data, __

Firma__



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. MORO E MARTIRI DI VIA FANI"
Viale Brianza, 125-20814 Varedo (MB) Tel. 0362/580063-576513



Cod.Mecc. MBIC87000E Cod. Fisc. 91074010157 Cod. Univoco Fatturazione: UFCDWD

sito: www.aldomorovaredo.edu.it - e-mail uffici : mbic87000e@istruzione.it mbic87000e@pec.istruzione.it

- Ai Genitori di__
- Ai Docenti
- Ai Collaboratori Scolastici
del Plesso__

Vista la richiesta del Genitore Prot. n. __ del__;

Considerate le motivazioni addotte;

☐ **SI AUTORIZZA**

☐ **NON SI AUTORIZZA** per il seguente motivo__

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott.ssa Maria Giuseppa Bizzarro)