

Oggetto: Richiesta permesso uscita / entrata fuori orario

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunn \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_  
della Scuola \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

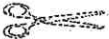
che il/la proprio/a figlio/a possa  ENTRARE  USCIRE  
nel periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
nel giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
nel giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
nel giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

per la seguente motivazione:

\_\_\_\_\_

Si allega: \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**  
**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE "A. MORO M.RI DI VIA FANI"**

Viale Brianza, 125-20814 Varedo (MB) Tel./Fax: 0362/580063-576513

Cod.Mecc. MIIC87000N Cod. Fisc. 91074010157 Cod. Univoco Fatturazione: UFCDWD

sito: [www.aldomorovaredo.gov.it](http://www.aldomorovaredo.gov.it) - e-mail uffici : [miic87000n@istruzione.it](mailto:miic87000n@istruzione.it) [miic87000n@pec.istruzione.it](mailto:miic87000n@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 Angela De Sario)