****

Prot.n.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto/a alla classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_A.S.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 CHIEDE

Il permesso di uscita anticipata dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nei seguenti giorni e orari :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| GIORNO | ORARIO ENTRATA | ORARIO USCITA |
| LUNEDI’ |  |  |
| MARTEDI’ |  |  |
| MERCOLEDI’ |  |  |
| GIOVEDI’ |  |  |
| VENERDI’ |  |  |

Per i motivi di seguito specificati:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine si allega:

fotocopia documento

richiesta documentata della società sportiva o ente culturale

certificazione o dichiarazione attestante la necessità per motivi di salute o terapie

o altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Napoli,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si autorizza o non si autorizza

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il Dirigente Scolastico

 Prof.ssa Patrizia Rateni

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

F.to Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Patrizia Rateni

Firma autografa sostituita a mezzo stampa

ai sensi art.3,comma 2 del decreto legislativo n. 39/93

a/c