

Il/la sottoscritto/a

genitore dell'alunno/a

frequentante la classe

sez.

della Scuola

di

CHIEDE

di poter far uscire il/la proprio/a figlio/a alle ore

del giorno

per

Luogo e data

Firma

Il Dirigente Scolastico

vista richiesta

AUTORIZZA/NON AUTORIZZA

gli/le insegnanti a permettere l'uscita

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Carla Busconi

Prot. n.
del