

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
"Via Pace"
20812 LIMBIATE (MB)

__l__ sottoscritt__ _____ genitore
dell'alunn _____ della classe _____ sez. _____
Scuola _____

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa:

ENTRARE a scuola nel/i giorno/i:

_____ alle ore _____

USCIRE da scuola nel/i giorno/i:

_____ alle ore _____

Per il seguente motivo: _____

Si allega certificato..

In fede

Data _____

_____ Firma leggibile

=====

VISTO:

Si autorizza

Non si autorizza

Il Dirigente Scolastico