Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
della Val Nure

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
Dott. Alberto Mariani

Prot. n.
del