

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____ nato/a a _____

il _____ classe _____ sez. _____ Sc. Primaria/Sc.Sec. I grado

CHIEDE

un permesso di entrata posticipata/uscita anticipata così articolato
per il seguente motivo:

- Frequenza Centro (allegare certificato di frequenza)

_____ tel. _____

GIORNO	ENTRATA	USCITA
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		

Lì

Firma

Visto, si autorizza
Il D.S.
Dott.ssa Silvia Rosati