

RICHIESTA PERMESSI ENTRATA/USCITA

Il/La sottoscritt _____

padre madre dell'alunn _____

nat_ il _____ a _____

iscritt _____ nell'anno scolastico _____ alla classe _____ Sez _____

- Scuola dell'Infanzia Statale Via Trionfale
- Scuola dell'Infanzia Statale Via Vallombrosa
- Scuola Primaria Via Assarotti
- Scuola Primaria Via Taverna
- Scuola Primaria Via Trionfale
- Scuola Primaria Via Vallombrosa
- Scuola Secondaria di primo grado Via Vallombrosa

CHIEDE

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

i_ giorn_ _____

per il seguente motivo _____ come da

certificazione medica che si allega alla presente.

Roma, _____

Firma del genitore _____

Si autorizza

Non si autorizza

Il Dirigente Scolastico