

**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*