

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DI
SUBIACO**

Oggetto: richiesta di uscita anticipata

Il/Lasottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____
del plesso di _____

CHIEDE SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di permettere al proprio figlio/a

- L'USCITA** alle ore _____ **TUTTI I GIORNI**
 ogni (indicare il giorno della settimana) _____
dalle ore _____, alle ore _____

PER TUTTO L'ANNO SCOLASTICO

NEL PERIODO DA _____ **A** _____

per i seguenti motivi:

L'alunno/a **SI FERMERA' ALLA MENSA** **SI** **NO**

_____, lì _____

FIRMA del Genitore o Tutore _____

Visto:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO