Istituto “Rocco-Cav.Cinquegrana” Via Don Mazzolari 28 - 81030 Sant’Arpino (Ce) Tel. / Fax. 081/8918126 – CEIC89400 Data ___/___/_______ Prot. n. ________ Pos. ______
Riservato all’Ufficio

Al Dirigente Scolastico

Istituto “Rocco-Cav.Cinquegrana”

Sant’Arpino

__l__ sottoscritto ____

padre/madre dell’alunn__ ____

iscritt__ alla classe/sezione ________ plesso _________________ per l’a.s. ___________

CHIEDE

CHE IL FIGLIO/A POSSA *(barrare la casella interessata)*

☐ **USCIRE ANTICIPATAMENTE**

☐ **ENTRARE POSTICIPATAMENTE**

☐ **IN DATA ODIERNA ALLE ORE** _________________________

per il seguente motivo: ____

____

____

____

____

____

Sant’Arpino, ___/___/______ Firma ____________________________

◆◆◆

L’insegnate presente in classe:

Cognome ______________________________ Nome ______________________________

visto che il genitore richiedente è stato riconosciuto dal personale di segreteria a mezzo

Carta Identità/Patente di Guida/______________________ n. ______________________

rilasciata dal __________________________di ________________________, constata che nulla osta a tale richiesta.

In caso di uscita anticipata affida l’alunno/a sopra riportato al richiedente.

Firma insegnante ____

Firma genitore ____

Data ______________ ora _________________