AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Comprensivo Statale
"Caduti Cefalonia - Mazzini" di TORINO

Il / La sottoscritto/ a _____,

genitore dell'alunno/ a _____

nato / a a _____ (Prov. _____)

il _____/_____/_____

Regolarmente iscritto/ a per l'anno scolastico 20____/20_____ alla classe/sez _____

scuola MAZZINI ❒ CHIOVINI ❒ GREEN ❒ BALTIMORA ❒ MELO FIORITO ❒

Chiede il rilascio di

❒ PERMESSO USCITA ANTICIPATA ORE |___|___|/|___|___|

❒ PERMESSO DI INGRESSO POSTICIPATO ORE |___|___|/|___|___|

❒ ESENZIONE MENSA

❍ **Per tutto l'anno scolastico**

❍ **Dal** |___|___|/|___|___|/|___|___|___|___| **Al** |___|___|/|___|___|/|___|___|___|___|

◘ Tutti i giorni
◘ Nei giorni: LUNEDÌ ❒ - MARTEDÌ ❒ - MERCOLEDÌ ❒ - GIOVEDÌ ❒ - VENERD Ì ❒

Per le seguenti motivazioni: _____

_____

_____

_____

Allegato:_____

Torino, |___|___|/|___|___|/|___|___|___|___|

FIRMA

_____

VISTO, SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(*Dott.ssa Antonia RAO*)