

**ISTITUTO COMPRENSIVO
“DE AMICIS – DON MILANI”
- RANDAZZO –**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO "DE AMICIS - DON MILANI"
RANDAZZO (CT)

Io sottoscritto _____

Genitore dell'alunno/a _____ nat _____ il _____ che frequenta la
classe/sezione _____ del plesso _____

CHIEDO

Di fare entrare/uscire mio/a figlio/a alle ore _____

Per il seguente motivo _____

Luogo e data _____

firma _____

SI AUTORIZZA _____