



ISTITUTO COMPRENSIVO "FABIO FILZI"

Sede Centrale: Via Ravenna 15 – 20139 Milano Tel 0288448665 –
Sede associata: Via Wolf Ferrari 6 – 20141 Milano Tel 0288448810
Sede associata: Via dei Guarneri 21 – 20141 Milano Tel 0288448711
C.F. 80124110158 E-MAIL miic8cx00v@istruzione.it

OGGETTO: RICHIESTA USCITA ANTICIPATA

Il Sottoscritto. _____

responsabile dell'obbligo scolastico dell'alunno _____

classe _____ plesso _____ chiede l'autorizzazione a far uscire il proprio figlio

dalle ore _____ alle ore _____ il giorno : _____

per i seguenti motivi _____

Il sottoscritto prenderà in consegna personalmente il figlio

dà delega al Sig _____

Firma

Il Dirigente Scolastico autorizza non autorizza l'uscita anticipata

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Ssa Giordano Claudia

Il sottoscritto _____

prende in consegna l'alunno _____ alle ore _____

sollevando l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità.

estremi del documento :

carta d'identità n° _____ rilasciata dal Comune di _____

data _____

Firma _____

- una copia all'insegnante di classe
- una copia al custode

Milano _____