

**AI DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO di VILLONGO**

Il/la sottoscritt_ _____

Genitore dell'alunno/a _____ frequentante la Scuola

_____ classe _____ anno scolastico _____

C H I E D E

l'uscita anticipata alle ore _____

per il seguente periodo: _____

Data _____

Firma

VISTO: SI AUTORIZZA

**La Dirigente Scolastica
(Prof. Maria Luisa Mastrogiovanni)**