

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C. "II VIA STELVIO"  
CESANO MADERNO**

**Oggetto: Richiesta autorizzazione entrata/uscita a.s.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ iscritto/a alla Cl./ sez.  
alla Scuola Infanzia Calastri  
Scuola Primaria Rodari Minotti Negri  
Secondaria 1° grado Galilei

**C H I E D E**

Entrata posticipata

Uscita anticipata

Nel seguente giorno della settimana :

Periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

nel seguente orario

per il seguente motivo:

Il genitore si impegna a portare/prelevare personalmente il proprio figlio/a oppure a delegare una persona autorizzata per iscritto, assumendosi ogni responsabilità.

Dichiara di essere reperibile al seguente numero telefonico:

**In caso di richiesta di entrata/uscita per terapie varie, occorre allegare copia della documentazione in Vs possesso.**

Cesano Maderno

Firma

Omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993

*Si allega: copia carta d'identità*