

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dell'Istituto Comprensivo
"A. Balabanoff"
ROMA

Il/la sottoscritto/a _____ padre/madre
dell'alunno/a _____ della classe _____ Sez. _____

- Scuola primaria
- Scuola secondaria di Primo Grado (Balabanoff)
- Scuola secondaria di Primo (Scalarini)

CHIEDE

L'autorizzazione per l'a.s. ____/____ a far entrare/uscire alle ore _____ del/i
giorno/i _____

Per il seguente motivo :

- salute;
- altro: _____

Allegato: _____

Recapito telefonico: _____

Roma, _____

firma

Il Dirigente Scolastico
Maria Michela Spagnulo

- CONCEDE
- NON CONCEDE
