

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "LENTINI"
Via Roma, 102
85044 LAURIA (PZ)

Il sottoscritto _____, genitore dell'alunno

Frequentante la classe _____ sez. _____

Plesso _____.

C H I E D E

che ____l____ propri_ figli_ sia autorizzat_ ad **entrare** / **uscire** dalla scuola dalle ore
_____ alle _____ del giorno _____.

Lauria, _____

Firma del genitore

Visto si Autorizza
Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Serena TROTTA