



**Istituto Comprensivo Statale
"Dante Alighieri" di Pesaro**
www.icdantealighieripesaro.edu.it



Viale Trieste, 296
61121 Pesaro (PU)
Tel. 0721 402 220



c.f. 80004890416
c.m. PSIC82400X



psic82400x@istruzione.it
psic82400x@pec.istruzione.it

Il sottoscritto _____ genitore
dell'alunno _____,
frequentante la classe _____ sezione _____

della Scuola ☐ **Infanzia** ☐ **Primaria** ☐ **Secondaria 1° Grado**
del plesso di _____

CHIEDE

- alla S.V. di autorizzare l'entrata/uscita del proprio figlio alle ore _____ del
seguente giorno della settimana _____ nel periodo dal
_____ al _____ per i seguenti
motivi: _____

Data _____

Firma del Genitore _____

VISTO SI AUTORIZZA: IL DIRIGENTE