



ISTITUTO COMPRESIVO MONDOVI'2
 Via Matteotti, 9 12084 MONDOVI' (Cn)
 Tel.0174 43144 Fax 0174 553935
 e-mail:cnic85900a@istruzione.it PEC:cnic85900a@pec.istruzione.it
 http://www.icmondov2.gov.it C.F.: 93055460047



MODULO PER USCITA ANTICIPATA

Il sottoscritto _____ (nome e cognome)
 _____ (grado di parentela o delegato)

CHIEDE

Al Dirigente Scolastico di permettere all'alunno/a _____ (nome e cognome bambino/a)
 frequentante la classe _____ del plesso di _____ di uscire
 anticipatamente dalla scuola alle ore _____ del giorno _____ accompagnato dal/la sottoscritto/a, per i seguenti motivi
 _____.

Mondovì, _____ Firma del Richiedente _____

---oOo---

VISTO: Si concede l'autorizzazione

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Dott.ssa Vilma Peirone

✂ =====



ISTITUTO COMPRESIVO MONDOVI'2
 Via Matteotti, 9 12084 MONDOVI' (Cn)
 Tel.0174 43144 Fax 0174 553935
 e-mail:cnic85900a@istruzione.it PEC:cnic85900a@pec.istruzione.it
 http://www.icmondov2.gov.it C.F.: 93055460047



MODULO PER USCITA ANTICIPATA

Il sottoscritto _____ (nome e cognome)
 _____ (grado di parentela o delegato)

CHIEDE

Al Dirigente Scolastico di permettere all'alunno/a _____ (nome e cognome bambino/a)
 frequentante la classe _____ del plesso di _____ di uscire
 anticipatamente dalla scuola alle ore _____ del giorno _____ accompagnato dal/la sottoscritto/a, per i seguenti motivi
 _____.

Mondovì, _____ Firma del Richiedente _____

VISTO: Si concede l'autorizzazione

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Dott.ssa Vilma Peirone



ISTITUTO COMPRESIVO MONDOVI'2
 Via Matteotti, 9 12084 MONDOVI' (Cn)
 Tel.0174 43144 Fax 0174 553935
 e-mail:cnic85900a@istruzione.it PEC:cnic85900a@pec.istruzione.it
 http://www.icmondov2.gov.it C.F.: 93055460047



MODULO PER USCITA ANTICIPATA

Il sottoscritto _____ (nome e cognome)
 _____ (grado di parentela o delegato)

CHIEDE

Al Dirigente Scolastico di permettere all'alunno/a _____ (nome e cognome bambino/a)
 frequentante la classe _____ del plesso di _____ di uscire
 anticipatamente dalla scuola alle ore _____ del giorno _____ accompagnato dal/la sottoscritto/a, per i seguenti motivi
 _____.

Mondovì, _____ Firma del Richiedente _____

VISTO: Si concede l'autorizzazione

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Dott.ssa Vilma Peirone