ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "G. Falcone**"**
Licei
Scientifico - Scienze Applicate - Scienze Umane/Economico Sociale
Istituti Tecnici
Amministrazione, Finanza e Marketing
Relazioni Internazionali per il Marketing - Sistemi Informativi Aziendali

ASOLA (MN)
Via S. Pignole n°3
Tel. 0376.710423-270
Fax 0376.710425
e-mail: urp@iisfalcone.gov.it
P.E.C: mnis00800p@pec.istruzione.it
Sito web: www.iisfalcone.gov.it
c.f. 81003730207

Asola lì, __/__/20__

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S. **" G. FALCONE "**
ASOLA (MN)

Oggetto: RICHIESTA PERMESSO USCITA ANTICIPATA.

Il sottoscritto/a _____genitore dello

Studente : _____ classe _____ sez. ____

residente a: _____ via _____ n. ____

mezzo di trasporto usato : _____

CHIEDE

che lo studente sopra citato, possa uscire alle:

- ☐ ore **12,57** nei giorni di lunedì, martedì, giovedì e sabato
- ☐ ore **13,57** nei giorni di mercoledì e venerdì

esonerando la scuola da ogni RESPONSABILITA' conseguente alla concessione dell'autorizzazione.

Motivo:_____

_____

Dichiara che lo studente si impegna a informarsi sulla lezione e recuperare il lavoro svolto.

Allegare alla presente la carta d'identità.

Per gli alunni MAGGIORENNI firma dello studente _____

firma dei genitore _____
(per conoscenza)

Per gli alunni MINORENNI firma del genitore _____

Luogo e data, __/__/20__

Visto del *Dirigente Scolastico*

☐ SI AUTORIZZA l'uscita anticipata

☐ NON SI AUTORIZZA per i seguenti motivi_____

Asola, Li _____

Il Dirigente Scolastico
(Giordano Pachera)

Da consegnare allo studente in duplice copia (di cui una va restituita all'interessato)