

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL' I. S. " GIUSEPPE MOSCATI " SANT'ANTIMO

USCITA ANTICIPATA PER MOTIVI DI SALUTE

Il/La
sottoscritto/a.....
..Genitore (Tutore/Delegato) dell'alunno/a Classe
..... Documento di riconoscimento..... preleva
l'/la alunno/a suindicato/a alle ore del
giorno.....

(allegare copia del documento di riconoscimento).

Data

Firma _____