

ANNO SCOLASTICO 2023/2024

Istituto professionale per i Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale

“A. Gabriele”

Via Panoramica al porto – 87020 Tortora (Cs)

INGRESSO POSTICIPATO/USCITA ANTICIPATA

(RICHIESTA AUTORIZZAZIONE IN CASO DI INGRESSI/USCITE CHE SI PROTRAGGONO E/O RIPETONO NEL TEMPO)

Il/la sottoscritto/a _____

Genitore/affidatario/altro (specificare) _____

Dell'alunno/a _____

Frequentante la classe _____ sez _____ del codesto Istituto,

residente a _____ in via _____ n° _____

CHIEDE

Che il proprio figlio/a possa: ENTRARE ALLE ORE _____

USCIRE ALLE ORE _____

Nei seguenti giorni: _____

Nel periodo dal _____ al _____

Per i seguenti motivi:

FIRMA DEL GENITORE

IL C.A.D.E.
Antonella Forestieri