

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo  
"Lombardo Radice-Pappalardo"  
di Castelvetro

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_

**Chiedo l'autorizzazione di**

- Prelevare mio/a figlio/a dalla Scuola tutti i giorni dalle ore \_\_\_\_\_ per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- Prelevare mio figlio/a alle ore \_\_\_\_\_ per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- Anticipare/posticipare alle ore \_\_\_\_\_ l'orario di entrata/uscita di mio figlio/a nei seguenti giorni \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- Prelevare mio/a figlio/a alle ore \_\_\_\_\_ tutti i \_\_\_\_\_ e riaccomparlo a Scuola alle ore \_\_\_\_\_;

I motivi della richiesta sono \_\_\_\_\_

Si allega \_\_\_\_\_

**Sollevo l'Amministrazione Scolastica da qualunque responsabilità relativa alla vigilanza sul minore.**

Distinti saluti

Firma del genitore

Data \_\_\_\_\_

**ISTITUTO COMPRENSIVO "RADICE-PAPPALARDO"**  
**PIAZZA MARTIRI D'UNGHERIA**  
**91022 CASTELVETRO (TP)**

tel./fax Segreteria e Ufficio del Dirigente scolastico 0924 – 902429 – 901445-902467-C.F.90021090817  
e.mail:tpic84100g@istruzione.it- Pec:tpic84100@istruzione.it

Al genitore dell'alunno \_\_\_\_\_

Vista la richiesta inoltrata

**Si autorizza**

quanto richiesto.

**L'Amministrazione Scolastica sarà sollevata da qualsiasi responsabilità relativa alla vigilanza sul minore.**

Castelvetro li \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Maria Rosa Barone