AUTORIZZAZIONE PER USCITA MINORI NON ACCOMPAGNATI

Io sottoscritto/a ……………………………………………………………………..nato/a a …………………………

Il ………………………….. e residente in ………………………………………………………………………………….

Padre/madre esercente la patria potestà/affidatario/tutore dell’alunno/a

…………………………………………………………………………………..nato/a …………………………………………

Il …………………………………….e residente in ………………………………………………………………………….

Frequentante attualmente la classe ……………………. della scuola IC Cervi – Verga

**AUTORIZZA**

l’uscita autonoma del proprio figlio per i primi giorni di scuola, fino alla consegna dell’autorizzazione presente sul Diario che dovrà essere compilata e consegnata successivamente.

Limbiate, …………………………. Firma …………………………………………………………

Firma …………………………………………………………