

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTITUTO COMPRENSIVO “F.LLI CERVI”**Sede legale e direzione Via Monte Generoso,51. 20812 LIMBIATE (MB) - Tel. 0299097421- 029960677

C.F. 91132080150 COD.MIN. MBIC8GA00D cod. univoco  **UF5AEK**MBIC8GA00A@istruzione.it - MBIC8GA00A@pec.istruzione.it - sito: www.iccervilimbiate.gov.it | **logo definitivo** |

**AUTORIZZAZIONE PER USCITA AUTONOMA PRIMI GIORNI**

I sottoscritti ……………………………………………………………………..

……………………………………………………………………..

Genitori esercenti la patria potestà/affidatari/tutori

dell’alunno/a ……………………………………………………………………………

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

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

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

**AUTORIZZANO**

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

Limbiate, …………………

Firma …………………………………………………………

Firma …………………………………………………………