

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO OMNICOMPRESIVO STATALE  
DI MAGLIANO SABINA

\_\_ l \_\_ sottoscritt \_ \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunn \_\_ \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola **dell' infanzia di Magliano Sabina**  
nella Sez. 0 \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Il permesso di uscita per l'alunn \_\_\_/\_\_\_ tutti i giorni dal lunedì al venerdì  
dalle ore **12,00** alle ore **12,15** **il bambino NON usufruirà del servizio mensa**  
e sarà **prelevato da scuola dai genitori o dai delegati** .

( ) Si richiede dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

( ) per tutto l' A.S. \_\_\_\_\_

Magliano Sabina \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

VISTO: SI CONCEDE  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Annunziata CIMEI

ANNOTAZIONI \_\_\_\_\_