

# Scuola dell'Infanzia Paritaria BETTINA PASQUALINI

**Anno scolastico 2019/2020**

...l... sottoscritto/a .....

in qualità di:       padre                       madre       tutore

di .....

della sezione:    CONCHIGLIE                       BOLLE       FOGLIE

NUVOLE                       STELLE

## **C H I E D E   U N   P E R M E S S O   P E R**

**USCITA**       **ENTRATA**                      **FUORI ORARIO**

del proprio/a figlio/a      Il giorno ..... alle ore .....

per .....

**OCCASIONALE RITIRO DEL PROPRIO FIGLIO/A DA  
PARTE DI PERSONA NON ABITUALMENTE AUTORIZZATA**

e autorizza a consegnarlo      Il giorno .....

alle ore ..... a .....

**USCITA INTERMEDIA PERMANENTE**

per il proprio/a figlio/a                      alle ore .....

dei giorni       LUN       MAR       MER       GIO       VEN

per .....

Cavaion Veronese (Vr) li \_\_\_\_\_

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Padre/Madre/Tutore</b><br>..... | <b>La Coordinatrice e/o l'Insegnante<br/>per accettazione</b><br>..... |
|------------------------------------|--|

COPIA PER L'AMMINISTRAZIONE DELLA SCUOLA