 **Parrocchia di San Lorenzo Martire**

**SCUOLA DELL’INFANZIA “GESU’ BAMBINO”**

Via S. Pio X, 9 – 35031 Abano Terme (PD) - Tel. / Fax 049.8600028

E-mail: [segreteria@scuolagesubambinoabano.it](mailto:segreteria@scuolagesubambinoabano.it)

[coordinatrice@scuolagesubambinoabano.it](mailto:coordinatrice@scuolagesubambinoabano.it)

**OGGETTO: RICHIESTA DI PERMESSO DI ENTRATA O DI USCITA FUORI ORARIO**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore/tutore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

chiede di poter accordare al/alla proprio/a figlio/a di entrare/uscire dalla scuola dell’infanzia

alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per i seguenti motivi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data Firma di un genitore o di chi ne fa le voci

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_