

Alla Dirigente Scolastica
del Liceo Scientifico "Pascal"
di Pompei

I sottoscritti _____
(padre)

(madre)

genitori/tutori dell'alunn _____

nat __ a __ il _____

residente in _____ alla via _____

_____ n. _____ tel. _____,

iscritt __ per l'anno scolastico _____ / _____ presso codesta scuola alla

classe _____ sez. _____ indirizzo _____,

c h i e d o n o

alla S.V. il permesso **di far entrare** __ l __ propri __ figli __ alle ore _____

dal _____ al _____

per l'intero anno scolastico

per il seguente motivo: _____
_____.

Allegano : _____.

I sottoscritti esonerano la scuola da ogni responsabilità.

Si allegano copie dei documenti di riconoscimento dei sottoscritti.

Pompei, _____

FIRME

<hr/> <p>nominativo in stampatello</p> <hr/> <p>firma del genitore (padre)</p>	<hr/> <p>nominativo in stampatello</p> <hr/> <p>firma del genitore (madre)</p>
--	--

Visto si concede
Visto non si concede

La Dirigente scolastica
Prof.ssa Filomena Zamboli