

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo  
p.c. Ai Docenti della  
classe\_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE PER ENTRATA POSTICIPATA E/O USCITA ANTICIPATA**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_

genitore/tutore

dell'alunno/a\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_, in caso di ricezione di avviso di assenza del docente della  
prima o dell'ultima ora di lezione.

**AUTORIZZA**

**l'ingresso posticipato alle ore 9.00**

**l'uscita anticipata alle ore 13:00**

Racalmuto .....

Firma

.....