

**Al Dirigente Scolastico
Dell'IC Giovanni XXIII di Pianiga**

Il sottoscritto in qualità di:

- Specialista _____ (allegare documenti identità)
- Altro _____ (allegare documenti identità)

RICHIESTE CONSENSO ALL'ACCESSO ALL'ISTITUTO

- INFANZIA "PICCOLO PRINCIPE"
- PRIMARIA PIANIGA "L. DA VINCI"
- PRIMARIA CAZZAGO "G. RODARI"
- PRIMARIA MELLAREDO "E. DE AMICIS"
- SECONDARIA PIANIGA "GIOVANNI XXIII" (sede)
- SECONDARIA CAZZAGO "GIOVANNI XXIII"

Per il seguente motivo:

Dal _____

Al _____

Dalle ore _____

Alle ore _____

- ❖ Allegare autorizzazione da parte dei genitori

FIRMA

- SI CONCEDE
- NON SI CONCEDE