

	<p>ISTITUTO COMPRENSIVO 2 “Don Antonio Sanna” Via Azuni, 95 - 07046 PORTO TORRES Telefoni: 079501905 - 079501048 Email: ssic842003@istruzione.it PEC: ssic842003@pec.istruzione.it Cod. Meccanografico: SSIC842003 - C.F.: 92128470900 Codice Univoco UF8N7W</p>	 
---	--	--

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo N.2 Porto Torres**

RICHIESTA USCITA AUTONOMA DELL'ALUNNO

Il sottoscritto

- padre COGNOME NOME _____
- madre COGNOME NOME _____
- tutore COGNOME NOME _____

in qualità di esercenti la potestà genitoriale dell'alunno/a

iscritto per l'a.s 2024-2025 alla classe ____ sez _____, presso la Scuola Secondaria di Primo Grado di Via Azuni di Porto Torres

CHIEDE

che l'alunno possa essere autorizzato ad uscire autonomamente nei giorni dal 10 al 13 settembre 2024.

SI RICORDA AI SIGG. GENITORI CHE L'ORARIO DAL 10 AL 13 SETTEMBRE È IL SEGUENTE:

DATE	Classi Prime	Classi Seconde	Classi Terze
Martedì 10 settembre	Ore 8.30-12.30	Ore 8.00-12.00	Ore 8.00-12.00
Mercoledì 11 settembre	Ore 8.00-12.00	Ore 8.00-12.00	Ore 8.00-12.00
Giovedì 12 settembre	Ore 8.00-12.00	Ore 8.00-12.00	Ore 8.00-12.00
Venerdì 13 settembre	Ore 8.00-12.00	Ore 8.00-12.00	Ore 8.00-12.00

Porto Torres, ____/____/____

Distinti saluti