



**RICHIESTA DI USCITA ANTICIPATA
STUDENTI SEMI CONVITTO**

Al Dirigente Scolastico
prof.ssa Luisella Orsini

Il/La sottoscritto/a genitore dell'alunno/a
della classe

CHIEDE*

☐ Alla S.V. che il/la proprio/a figlio/a esca dal semiconvitto **per l'intero anno scolastico**, alle ore
..... causa.....

☐ Alla S.V. che il/la proprio/a figlio/a esca dal semiconvitto **nel giorno di**
alle ore causa.....

Con la presente il/la sottoscritto/a libera codesto istituto da ogni responsabilità per eventuali danni causati
dal/la proprio/a figlio/a e danni causati dallo stesso/a

Recapito telefonico del richiedente.....

Arezzo, lì.....

.....
(firma leggibile)

*barrare la casella che interessa