

**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**C.P.I.A. "Giuseppe Foti"**  
**Interprovinciale Viterbo – Roma**

Sede Amministrativa Piazza Mario Fani, 6 – 01100 **Viterbo** – Tel. 0761098709  
Sede associata Fiumicino, via Giuseppe BIGNAMI, 26 Tel. 0665810475 Email [ctp9.fiumicino@gmail.com](mailto:ctp9.fiumicino@gmail.com)  
Email [vtmm047008@istruzione.it](mailto:vtmm047008@istruzione.it) PEC [vtmm047008@pec.istruzione.it](mailto:vtmm047008@pec.istruzione.it)  
C.M. VTMM047008 – C.F. 90117940560 – Codice Univoco: UFOYSR  
[www.cpiafotiviterbo.edu.it](http://www.cpiafotiviterbo.edu.it)

Anno scolastico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**USCITA ANTICIPATA DALLA SCUOLA**

**ALUNNO/A:** \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ padre / madre (altro: \_\_\_\_\_) dell'alunno

in oggetto, residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Che il proprio figlio possa uscire autonomamente per tutta la durata dell'Anno scolastico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
alle ore \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi :

\_\_\_\_\_

Che il proprio figlio possa essere prelevato dal genitore/ tutore/delegato per tutta la durata dell'Anno scolastico  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
alle ore \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VISTO, SI APPROVA

Per il Dirigente scolastico  
Il Fiduciario di sede

FIRMA DEL GENITORE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_