

Prot. n. _____ del _____

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto da Vinci – Carli – de Sandrinelli

Oggetto: Autorizzazione utilizzo ascensore.

Il/La sottoscritto/a

Genitore dell'alunno/a tutore dell'alunno/a alunno/a maggiorenne

..... della classe

fa domanda di utilizzo dell'ascensore dal al per i seguenti motivi

.....

..... come

risulta dal certificato medico allegato.

Firma

Trieste,

.....

Riservato alla Segreteria

Il Dirigente Scolastico

Vista la richiesta motivata del genitore dell'alunno/a

CONCEDE

L'utilizzo dell'ascensore dal al

Trieste,

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Ariella Bertossi