****

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “E. L. CORNER”**

30030 FOSSÒ (VE) - Viale Caduti di via Fani, 8

Scuole Primarie e Secondarie di I grado - COMUNI di FOSSÒ e VIGONOVO

Codice Fiscale 90159780270 **-** Codice Scuola VEIC86500E - CUF: UFUT2W

🕾 0415170535 - 🖷 041466405

Email veic86500e@istruzione.it PEC: veic86500e@pec.istruzione.it Web [www.iccorner.edu.it](http://www.iccorner.edu.it)

 Al Dirigente Scolastico

**Oggetto: richiesta di uscita durante l’orario di refezione a. s. …………./…………. .**

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di genitori/esercenti la responsabilità genitoriale dell’alunn\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della scuola primaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

che il/la figli\_, per il corrente anno scolastico, possa uscire dai locali scolastici durante il periodo della refezione e consumare il pasto a casa per i seguenti motivi:

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

🞎 Allegano la seguente documentazione ………………………………………….………………………………….

I sottoscritti si impegnano a prelevare personalmente o tramite la persona delegata l’alunn\_ **alle ore ………….** e a riportarl\_ a scuola alla ripresa delle lezioni pomeridiane **alle ore …………..**

I sottoscritti sono consapevoli della valenza didattica che il momento della refezione riveste e si assumono la responsabilità di questa scelta.

Dichiarano inoltre che in caso di incidenti durante il percorso non intendono intraprendere alcuna rivalsa o azione di tipo legale nei confronti della scuola e di assumersi in prima persona ogni responsabilità.

Data ..……/..……/……………… Firma dei genitori/responsabili genitoriali

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

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

Visto, [ ]  si concede [ ]  non si concede IL DIRIGENTE SCOLASTICO

 Alessandra Mura