



ISTITUTO COMPRENSIVO "P. SOPRANI" CASTELFIDARDO

Il/La sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____ Media di questo Istituto Comprensivo, per motivi di orario di lezione dello strumento
musicale
strumento: _____
Giorno: _____ Ora: _____

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa rimanere all'interno della scuola durante la pausa pranzo.

Pertanto, i sottoscritti dichiarano di assumersi piena responsabilità per il suddetto periodo impegnandosi a conoscere e rispettare le prescrizioni previste nel regolamento di istituto e le eventuali misure organizzative adottate dal Dirigente Scolastico.

Castelfidardo, _____

Firma del Genitore
