|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ministero dell'Istruzione e del Merito**  UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA  **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**  **“P. Giannone – E. De Amicis”**  C.so Giannone, n°98 – Caserta  www.icgiannonedeamicisce.edu.it |  |

Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo

“Giannone – De Amicis” - Caserta

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola secondaria di I grado Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a rientrare nel plesso di appartenenza (P. Giannone o L. Da Vinci) dopo aver partecipato all’accoglienza delle classi prime che si terrà lunedì 15 settembre 2025 presso la scuola primaria “E. De Amicis” c.so Giannone, 5 - Caserta.

Caserta, ............................ Firma di entrambi i genitori

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

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