

OGGETTO: Richiesta autorizzazione accesso personale esterno per attività didattiche e/o per comunicazioni.

I/le sottoscritti/e docenti/e _____
della/e classe/i _____ plesso di _____

CHIEDE/CHIEDONO

l'autorizzazione all'accesso nei locali scolastici del Sig. _____
in qualità di _____
(genitore, tirocinante, esperto (specificare), operatore socio-psico-sanitario, ecc...)
per l'attività didattica/progetto _____

☐ nella seguente data _____ dalle ore _____ alle ore _____

☐ secondo il seguente calendario

Data	Orario	Classi coinvolte

___I___ Signor _____, in qualità di _____,
svolgerà l'attività sopra descritta:

- ☐ a titolo gratuito
☐ non a titolo gratuito

Firma _____

PRESO VISIONE di quanto sopra indicato

SI AUTORIZZA l'esperto esterno a svolgere l'attività suddetta come da calendario indicato.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Maria Anna Bergantino

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93