

# Al Dirigente Scolastico

# del Liceo Lucio Piccolo

# di Capo d’Orlando (ME)

**Oggetto: Richiesta concessione uso ascensore (genitori)**

Il/La sottoscritto/a

padre

Il/La sottoscritto/a

madre





nato /a a ( ) il

frequentante la classe sez. indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ubicata in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

   al così da facilitare il

, in quanto è temporaneamente infortunato / a.

Note:

*Si allega documentazione*

Firma padre

Firma madre

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

    re

*Il Dirigente Scolastico prof.ssa Maria Larissa Bollaci*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*