



ISTITUTO DISTRUZIONE SUPERIORE STATALE  
“*Leon Battista ALBERTI*”  
Viale della Civiltà del Lavoro, 4 - 00144 ROMA

Io sottoscritto .....

genitore dell'alunno/a .....

della classe ..... sez. .... corso .....

**AUTORIZZO**

Mio figlio/a ad uscire dall'Istituto dopo lo svolgimento dell'orario di lezione previsto, nei giorni in cui si svolgeranno le assemblee d'Istituto durante l'anno scolastico 2017/18.

In tali giorni gli studenti del plesso di Via Brancati svolgeranno le lezioni presso la sede di Viale Civiltà del Lavoro, 4.

Roma, ...../...../2017

Firma del Genitore

.....

Firma dello studente maggiorenne

.....