



**Ministero dell'Istruzione**

**Istituto Comprensivo Statale 'Edmondo de Amicis'**

Via al donatore di sangue 11 – 20010 Marcallo con Casone (Mi)

Tel. 02 9761170

e-mail [miic858003@istruzione.it](mailto:miic858003@istruzione.it) pec [miic858003@pec.istruzione.it](mailto:miic858003@pec.istruzione.it)

Gemellato con "DE LA SALLE COLLEGE"  
Di MACROOM (IRLANDA)

**Al Dirigente Scolastico**

Istituto Comprensivo Statale "E. De Amicis"

Via al Donatore di Sangue, 11

MARCALLO CON CASONE

I sottoscritti (cognome e nome).....  
in qualità di genitori/ tutori dell'alunno/a.....  
nato/a a ..... il ..... residente a .....  
via ..... n° ..... Tel .....  
frequentante la classe ..... sez. .... della **Scuola Secondaria** di I grado di .....

**COMUNICANO**

che, al termine dello svolgimento delle prove dell'Esame di Stato,

(barrare una sola delle due scelte)

- sarà ritirato da un genitore/tutore: .....  
(specificare)
- il proprio figlio/a sarà ritirato da .....,  
già delegato ad inizio anno scolastico;
- il proprio figlio/a è autorizzato a ritornare a casa autonomamente senza accompagnamento,  
secondo le condizioni previste dalla specifica autorizzazione rilasciata ad inizio anno  
scolastico (Mod/07/02/32).

**Firma di entrambi i genitori/tutori**

.....

Luogo e data .....

