

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Autonomo Comprensivo Nord  
PRATO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

iscritto alla scuola primaria/dell'infanzia/sec.di I grado \_\_\_\_\_

classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Il servizio per l'utilizzo dell'ascensore sarà effettuato solo se l'alunno/a è provvisto del carrellino porta zaino**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Prof. Riccardo Fattori)