

Luogo e data _____

**AL
DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO**

Il sottoscritto _____

La Sottoscritta _____

genitori dell'alunno / a _____

nato/a il ____/____/____ a _____

frequentante la classe _____ sezione _____.

DICHIARANO

che l'alunno/a si assenterà dalla scuola per un periodo di giorni ____

a decorrere dal ____/____/____ fino al ____/____/____ per poter partecipare

alle riprese del film / spettacolo _____ in qualità di attore

minore, prodotto dalla _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

per presa visione
l'Ufficio scolastico

timbro e firma