

**Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C. "DD2-BOSCO"
Marcianise (CE)**

OGGETTO: Richiesta uso ascensore – PERSONALE SCOLASTICO

Il/la sottoscritto/a _____ docente di
_____ del plesso _____ dell'Istituto,

CHIEDE

di poter usufruire dell'ascensore dal _____ al _____ per il seguente
motivo _____

Si allega documentazione medica.

Marcianise, li _____

FIRMA

**Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C. "DD2-BOSCO"
Marcianise (CE)**

OGGETTO: Richiesta uso ascensore - ALUNNI

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/tutore
dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez. _____
dell'Istituto,

CHIEDE

di poter usufruire dell'ascensore dal _____ al _____ per il seguente
motivo _____

Si allega documentazione medica.

Marcianise, li _____

FIRMA
