

Alla Dirigente Scolastica
dell'IC BOLZANO 1 – CENTRO STORICO
Via Cassa di Risparmio 24
39100 Bolzano BZ



Il/la sottoscritto/a _____

qualifica _____,

CHIEDE di ottenere un duplicato delle seguenti chiavi della scuola, **da restituire al/la custode a fine anno scolastico:**

1. _____
2. _____
3. _____

DICHIARA di aver ricevuto dal/la custode _____

le seguenti chiavi della scuola, **da restituire a fine anno scolastico:**

1. _____
2. _____
3. _____

firma

data ___/___/_____

Visto: Il/La custode

Si autorizza
La Dirigente Scolastica
Dott.ssa Sabine Giunta

Mod. Aggiornato il 04.12.14