



**“Ministero dell’istruzione e del Merito”**

I.C.S. “Quintino Di Vona”

Via L. da Vinci, 2 – 20062 Cassano d’Adda (MI)

Cod. Min. MIIC8CC00P - C.F. 91548230159

tel. 0363/60061 - fax 0363/361145 - e-mail: [MIIC8CC00P@istruzione.it](mailto:MIIC8CC00P@istruzione.it)

sito internet: [www.icqdivona.edu.it](http://www.icqdivona.edu.it)

Al Dirigente Scolastico  
dell’Istituto Comprensivo Quintino Di Vona

Alla Segreteria

**Oggetto: Presenza di volontari nella scuola (ESPERTI NON A PAGAMENTO)**

(Da consegnare almeno 15 giorni prima dell’inizio dell’intervento)

Il/La docente..... della classe ,

scuola ..... , plesso .....

chiede che il/la Signor/a ..... possa

essere autorizzato/a ad accedere ai locali della scuola nel/i giorno/i .....

per svolgere a titolo gratuito la seguente attività : .....

L’intervento dell’esperto è previsto dal progetto .....

approvato per il corrente anno scolastico.

Cassano d’Adda, .....

Il Docente

**ALLEGATO: fotocopia del documento di identità del volontario**