Alla Cooperativa………………………………………………………….

e p.c.

Al Dirigente Scolastico dell’IC PABLO NERUDA

**ALLEGATO N. 8 DICHIARAZIONE OEPA**

Oggetto: Dichiarazione OEPA

Ilsottoscritto……………………………………………………..OEPAdell’Alunno/a…………………………………Classe…………………..Sezione……………………della Scuola dell’Infanzia/Primaria/Secondaria………………………………………………….dell’IC PABLO NERUDA chiede l’autorizzazione a partecipare alla visita/viaggio di istruzione presso la località………………………………………………………nei giorni………………………………………………………. per un totale di ore di servizio n°………………………………………….

Dichiara altresì che in tale data svolge servizio anche sull’Alunno/a Alunno/a…………………………………Classe…………………..Sezione……………………della Scuola dell’Infanzia/Primaria/Secondaria………………………………………………….dell’IC PABLO NERUDA in orario……………………………………………..per il/la quale comunica alla Cooperativa in indirizzo la necessità di trovare una sostituzione.

Roma, …………………………………………………….

Firma OEPA

Sig. Sig.ra…………………………………………