

**MODULO DI AUTORIZZAZIONE DEL GENITORE PER LA PARTECIPAZIONE DELLO
STUDENTE A PROGETTO DIDATTICO**

Al Dirigente Scolastico
dell'I. C. Gian Giacomo Ciaccio Montalto
Trapani

Io sottoscritto/ain qualità di Genitore/Tutore
dell'alunno/a.....frequentante la classe.....
sez.....plesso.....di questo Istituto

AUTORIZZO

mio/a figlio/a a partecipare all'evento " L'incontro con l'autore"
L'evento si svolgerà mercoledì 15 Marzo alle ore 10,30 presso l'aula magna del nostro
Istituto , via Tunisi 37.

Dichiaro altresì di essere stato messo a conoscenza nelle opportune forme e delle modalità
di effettuazione della suddetta iniziativa.

Trapani,.....

Firma del Genitore/Tutore

.....

**MODULO DI AUTORIZZAZIONE DEL GENITORE PER LA PARTECIPAZIONE DELLO
STUDENTE A PROGETTO DIDATTICO**

Al Dirigente Scolastico
dell'I. C. Gian Giacomo Ciaccio Montalto
Trapani

Io sottoscritto/ain qualità di Genitore/Tutore
dell'alunno/a.....frequentante la classe.....
sez.....plesso.....di questo Istituto

AUTORIZZO

mio/a figlio/a a partecipare all'evento " L'incontro con l'autore"
L'evento si svolgerà mercoledì 15 Marzo alle ore 10,30 presso l'aula magna del nostro
Istituto , via Tunisi 37.

Dichiaro altresì di essere stato messo a conoscenza nelle opportune forme e delle modalità
di effettuazione della suddetta iniziativa.

Trapani,.....

Firma del Genitore/Tutore

.....