

**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/a .....in qualità di Genitore/Tutore  
dell'alunno/a.....frequentante la classe.....  
sez.....plesso.....di questo Istituto

**AUTORIZZO**

mio/a figlio/a a partecipare all'incontro finale del progetto "SOS API" promosso dal Rotary CLUB di Trapani. L'incontro avrà luogo mercoledì 17 Aprile alle ore 10 presso l'Aula Magna del plesso centrale

Gli alunni saranno accompagnati dai docenti e alla fine della manifestazione rientreranno in aula .

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

**AUTORIZZO**

mio/a figlio/a a partecipare all'incontro finale del progetto "SOS API" promosso dal Rotary CLUB di Trapani. L'incontro avrà luogo mercoledì 17 Aprile alle ore 10 presso l'Aula Magna del plesso centrale

Gli alunni saranno accompagnati dai docenti e alla fine della manifestazione rientreranno in aula .

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

Trapani,.....

Firma del Genitore/Tutore

.....

