

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO OMNICOMPRESIVO
ALANNO

I Sottoscritti

Padre _____

Madre _____

Genitori Dell'alunno _____

Della Classe _____ Sez. _____ della Scuola

AUTORIZZANO

Il proprio Figlio _____

a recarsi presso l'Istituto Omnicomprensivo di Alanno per partecipare all'iniziativa **“Studente per un giorno”** nella data sottoindicata

- 18 Dicembre 2019
- 9 Gennaio 2020
- 17 Gennaio 2020
- 23 Gennaio 2020

Data _____

Firma del Padre _____

Firma della Madre _____