

MODELLO DI AUTORIZZAZIONE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO SCIENTIFICO STATALE
“A. GALLOTTA” DI EBOLI

Il sottoscritto _____,

genitore dell'alunno _____ iscritto alla classe 3[^] sez. _____

dell'IC _____

essendo stato informato delle proposte di orientamento di Codesto Liceo;

AUTORIZZA

Il proprio figlio a frequentare il seguente laboratorio*

LatiniAMO- laboratorio innovativo di latino

APPELab- laboratorio digitale

All'uopo DICHIARA

- di ritirare personalmente o a mezzo formale delegato il proprio figlio al termine delle attività
- di sollevare Codesto Liceo da ogni responsabilità civile e penale per qualsiasi evento dovesse verificarsi.

Allega alla presente

- copia del documento di identità di entrambi i genitori
- copia del documento di identità del soggetto delegato (in caso di delega)

Il presente modulo sarà consegnato al docente referente nell'ambito del primo incontro programmato.

* *contrassegnare con una X il Laboratorio scelto*

Eboli, _____

Il genitore _____