

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

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico Statale “Ugo Foscolo”
di Albano Laziale

Noi sottoscritti, _____

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ di codesto Liceo Classico,

AUTORIZZIAMO

Nostro/a figlio/a a partecipare al Progetto Didattico denominato

“ _____ ”

e previsto dal Piano dell’Offerta Formativa dell’anno scolastico 20 ____ / 20 ____ .

Dichiariamo altresì di essere stati messi a conoscenza nelle opportune forme delle
modalità di effettuazione della suddetta iniziativa.

Lì _____ / ____ / ____
(Luogo) (data)

Firma del Genitore

Firma del Genitore