

AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE PROGETTO

MATEMATICA E REALTÀ

Al Dirigente Scolastico
I.S. "L. Siciliani - Giovanna De Nobili"
SEDE

I sottoscritti _____
_____, in qualità di
genitori dello/a studente/ssa _____
frequentante la classe _____ sez. _____ indirizzo di studi _____ di codesto
Istituto,

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare al progetto in intestazione, secondo il calendario pubblicato nel relativo
Avviso. Eventuali variazioni del calendario saranno comunicate tempestivamente agli studenti e alle famiglie
tramite Registro Elettronico.

Gli studenti raggiungeranno la sede di Via Acri autonomamente e faranno autonomamente ritorno alle
proprie abitazioni al termine delle lezioni.

**Si solleva la scuola da ogni responsabilità per danni a cose o persone arrecati per indisciplina o inosservanza
delle disposizioni impartite dai docenti del progetto.**

Data, _____

Firma dei genitori

