

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE PER ATTIVITA' DI ORIENTAMENTO IN AULA

Il/La sottoscritto/a _____ genitore/tutore dell'alunno/a _____
Cognome Nome Cognome Nome

frequentante la classe terza media presso l'Istituto _____

AUTORIZZA

il proprio Figlio/a a partecipare alle lezioni tenute in classe _____ dell'Indirizzo _____
dell'Istituto D'Istruzione Superiore "E.Santoni" il giorno _____ con il seguente orario: dalle ore _____
alle ore _____. Al termine delle attività l'alunno potrà uscire prelevato
dal/dalla sottoscritto/a.

Inoltre, fatta salva la normale vigilanza dei docenti secondo le vigenti disposizioni,
SOLLEVA l'Istituto e i docenti da ogni responsabilità sia nei confronti del proprio figlio sia nei
confronti di persone e cose eventualmente da lui danneggiate.

Firma Genitore