

## **ATTIVITÀ STAGE PER LE SCUOLE MEDIE**

### **AUTORIZZAZIONI VISITE STUDENTI DELLE SCUOLE MEDIE IN ORARIO CURRICOLARE**

Il sottoscritto /a \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe III \_\_\_\_\_ dell'Istituto  
\_\_\_\_\_ Referente scolastico per Stage  
Prof. \_\_\_\_\_ **AUTORIZZA** il  
proprio figlio/a a partecipare alle lezioni presso la seguente Scuola Superiore  
..... Indirizzo/i scelto/i per la  
lezione.....  
che si terranno in data \_\_\_\_\_ dalle ore 9 alle ore 12,30.

Il sottoscritto dichiara inoltre che la data e l'orario dell'attività è stata concordata  
con la referente dell'orientamento, per poter svolgere l'attività di stage

Si riportano di seguito i dati personali del genitore accompagnatore:

NOME: \_\_\_\_\_

COGNOME: \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA: \_\_\_\_\_

DOCUMENTO DI IDENTITA': \_\_\_\_\_

Il quale dichiara che il proprio figlio/a al termine dell'attività:

- sarà prelevato dal genitore stesso
- sarà prelevato da altra persona delegata
- sarà autonomo nell'uscita

Data: \_\_\_\_\_

Firma del genitore: \_\_\_\_\_

**Firma per presa visione del referente orientamento ITI Da Vinci di Pisa**

**Prof.ssa Chandra Sortino**