

## MODULO DI AUTORIZZAZIONE

I sottoscritti \_\_\_\_\_,  
genitori dell'alunna/o \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_  
sez. \_\_\_\_\_

### AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al corso di \_\_\_\_\_, tenuto dal  
docente \_\_\_\_\_, presso il plesso di \_\_\_\_\_ secondo il calendario  
riportato nella circ. n. del 18/01/23.

Pertanto dichiarano di essere a conoscenza che

- l'uscita al termine del corso sarà autonoma per tutti quegli alunni che sono stati autorizzati dalla famiglia ad inizio anno scolastico;

Roma, \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_