

Al Coordinatore Didattico
Istituto Antonio Di Rudinì

IL/LA SOTTOSCRITTO/A [REDACTED] GENITORE DELLO/A
STUDENTE/SSA [REDACTED] DELLA CLASSE [REDACTED] CON LA
PRESENTE DICHIARAZIONE

AUTORIZZA

IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A A PARTECIPARE ALLA SEGUENTE ATTIVITA' SCOLASTICA:

[REDACTED]

CHE AVVERRÀ IN DATA [REDACTED] / [REDACTED] / [REDACTED], PRESSO [REDACTED]

LO/LA SCRIVENTE È CONSAPEVOLE CHE:

- IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A SI RECHERÀ PRESSO LA SEDE DELL'ATTIVITA' CON MEZZI PROPRI E AL TERMINE DELL'ATTIVITA' VERRÀ LICENZIATO/A

PALERMO, [REDACTED] / [REDACTED] / [REDACTED]

[REDACTED]

* (FIRMA DEL GENITORE)