***Alla Dirigente Scolastica***

***dell’IISS “Archimede”Rosolini (SR)***

***OGGETTO: autorizzazione partecipazione attività integrativa per studenti minorenni***

***Il/La sottoscritt\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore dello/a studente/essa\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_,***

***LICEO ITIS IPCT***

***autorizza il/la propri\_ figli\_ a partecipare in modo autonomo alla seguente attività:***

* ***incontro della CONSULTA di Siracusa***

***che si svolgerà in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***presso IISS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Si esonera la scuola da ogni responsabilità.***

***Rosolini, 24/01/2023 Firma genitore***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***