IO SOTTOSCRITTO……………………………………….PADRE DELL’ALUNNO/A………………………………..DELLA CLASSE ……….

IO SOTTOSCRITTA………………………………………..MADRE DELL’ALUNNO/A……………………………….DELLA CLASSE…………

IO SOTTOSCRITTO/A …………………………………..TUTORE/TRICE – AFFIDATARIO/A DELL’ALUNNO/A DELLA

CLASSE…………..

AUTORIZZO/NON AUTORIZZO

L’ALUNNO/A A PARTECIPARE ALLE: USCITE DIDATTICHE, VISITE GUIDATE, VIAGGIO D’ISTRUZIONE NONCHÉ A QUALSIASI INIZIATIVA INERENTE L’OFFERTA FORMATIVA DELL’I. C. MANZONI DINA E CLARENZA RELATIVE ALL’ANNO SCOLASTICO 2023/2024.

IL PRESENTE MODULO, UNA VOLTA COMPILATO E FIRMATO, DEVE ESSERE TRASMESSO TRAMITE “ CASSETTO ARGO” AL COORDINATORE DELLA CLASSE DI APPARTENENZA DELL’ALUNNO/A.

SARA’ CURA DELLA SCUOLA DARE DI VOLTA IN VOLTA ALLE FAMIGLIE LE RELATIVE INFORMAZIONI, TRAMITE PORTALE ARGO E/O SITO WEB

FIRMA

FIRMA

PS : LE FIRME DEVONO ESSERE DI ENTRAMBI GLI AVENTI DIRITTO SALVO ALTRE DISPOSIZIONI.