

MODULO AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE PROGETTO
PON.....

TITOLO PROGETTO

Al Dirigente Scolastico
dell'IC1D'Acquisto-Leone

I sottoscritti -

in qualità di genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe ____ sez. _____

AUTORIZZANO

il/la/ proprio/a figlio/a

- a partecipare all'incontro Progetto Pon denominato

Firma dei genitori

Genitore 1 _____

Genitore 2 _____