OGGETTO: AUTORIZZAZIONE A DATTIVITA DI ORIENTAMENTO IN AULA

Il/La sottoscritto/a _	genitore/tutore dell'alunno/a						
	Cognome	Nome		C	ognome	Nome	
frequentante la classe	terza medi	a presso	l'Istituto				
			AUTORIZZA				
il proprio Figlio/a a p	artecipare a	lle lezion	i tenute in classe	dell'Indiri	ZZO		del
Liceo Pietrobono il	giorno		con il seguente	orario: dalle o	re	alle	ore
	Al termine	e delle atti	vità l'alunno potrà usci	re prelevato dal	dalla sotto	scritto/a.	
Inoltre, fatta salva la	normale vig	gilanza de	ei docenti secondo le	vigenti disposi	zioni,		
SOLLEVA l'Istituto	e i docenti	da ogni	responsabilità sia ne	ei confronti de	proprio	figlio sia	nei
confronti di persone d	e cose event	ualmente	e da lui danneggiate.				