

Al Dirigente Scolastico
Del Liceo Città di Piero

AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE CORSI DI RECUPERO

I sottoscritti _____ e _____
genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez _____
dell'IIS Liceo Città di Piero

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare ai corsi di recupero previsti nel mese di luglio 2024
secondo l'orario e il calendario comunicati.

Sansepolcro, _____

FIRME DEI GENITORI

(Se uno dei genitori sia impossibilitato a firmare)

Il sottoscritto dichiara che, ai fini dell'applicazione dell'art. 317 del Codice Civile, l'altro genitore non può firmare il consenso perché assente causa impedimento.

FIRMA del genitore _____