TAGLIANDO DI AUTORIZZAZIONE DA RESTITUIRE AI DOCENTI COORDINATORI DI CLASSE

Il/La sottoscritto/a ..... genitore dell'alunno/a ..... frequentante la classe ..... della Scuola dell'Infanzia/ Primaria/Secondaria di I grado..... di ....., dichiara di aver preso visione della comunicazione n.532 relativa al viaggio d'Istruzione a Bologna il giorno 17/04/2019.
L__scrivente dichiara di

❑Autorizzare ❑non autorizzare

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare a tale iniziare e si impegna a versare la quota richiesta.

Data,.....

FIRMA

.....