AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.T.S. CANGRANDE DELLA SCALA

VERONA

OGGETTO: Autorizzazione VISITE GUIDATE (FUORI COMUNE DI VERONA).

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dello/a studente/ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

maggiorenne frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dell’ITS CANGRANDE DELLA SCALA di Verona.

DICHIARA DI

□ AUTORIZZARE

□ NON AUTORIZZARE

Il figlio/a a partecipare alla visita guidata/viaggio di istruzione a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’eventuale contributo dovrà essere effettuato attraverso alla piattaforma PagoinRete.

Firma del genitore/studente maggiorenne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_