AUTORIZZAZIONE

I sottoscritti … ……………………………………………………………………………………….

Genitori (tutori) dell’alunno/a

…………………………………………………………. frequentante la classe…………….

dell’Istituto A. Frammartino

AUTORIZZANO

….l….proprio/a figlio/a a partecipare al viaggio d’istruzione in PUGLIA e MATERA, nel periodo

marzo 2025.

Firma dei genitori/tutori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Il presente modulo, debitamente compilato e firmato, deve essere consegnato al coordinatore di classe entro e non oltre il 24 novembre 2024.