ISTITUTO COMPRENSIVO CAMERA SALA CONSILINA
Via Matteotti - *84036 Sala Consilina (SA)* Tel. 097523361 – Fax 097523361
Codice Fiscale 92014290651 Cod.Mecc. SAIC8AA00T
e-mail saic8aa00t@istruzione.it; posta cert. saic8aa00t@pec.istruzione.it
Codice univoco Istituzione Scolastica per fatturazione elettronica UFXDRH

AUTORIZZAZIONE PROGETTO POTENZIAMENTO/EXTRACURRICOLARE
"_____"
cancellare le voci che non interessano

Il/La sottoscritt_____ genitore dell'alunn_____

frequentante la classe_____ sez. _____ della Scuola Secondaria di Primo grado,

□Autorizza **□Non Autorizza**

il/la propri_____ figli_____ a partecipare al progetto di potenziamento curricolare/extracurricolare "_____" antimeridiano/pomeridiano che si svolgerà nei locali scolastici _____, nei giorni:

Giorno	**data**	**Dalle ore**	**Alle ore**

Il calendario potrebbe subire modifiche in base ad esigenze scolastiche.

Il/La sottoscritt___ autorizza l'uscita autonoma del/della propr___ figl____.

Sala Consilina, ___/___/_____.

Firma del genitore

_____