

**ALLEGATO 1**

***AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE PROGETTO FIS***

La Sig.ra/il Sig. ............................................................. madre/padre/tutore legale del minorenne …………………………………………………….

Nata/nato a ........................................……………………………………………………………………………… il\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ e residente a …………………..………….................................................................................................................

in via/piazza ………...…………………………...................................................................................n.….……............., genitore/tutore legale dello studente/della studentessa ……………………, frequentante la classe ………………..,

**AUTORIZZA**

il proprio figlio/la propria figlia/il minore a partecipare al progetto extra-curriculare (TITOLO PROGETTO)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, che si terrà presso la sede *INDICARE LA SEDE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, secondo il calendario

Cassano allo Ionio,

FIRMA DEI GENITORI/TUTORE LEGALE

**CALENDARIO ATTIVITA’**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATE** | **ORARIO** | **SEDE** | **AULA/LABORATORIO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |