

MODULO DI AUTORIZZAZIONE

(Modulo da riconsegnare firmato al docente del Corso di recupero)

Alla Dirigente Scolastica
I.P. "D. Modugno" Polignano a Mare

I sottoscritti _____,
genitori/tutore legale dello/a studente/ssa _____, frequentante la classe
_____ A.S. 2024-2025

AUTORIZZANO/AUTORIZZA

il proprio figlio/a a partecipare al **PROGETTO PNRR "Cucina Molecolare"**, secondo il calendario allegato alla circolare, presso i laboratori dell'I.P. "D. Modugno" di Polignano a Mare sede di Polignano a Mare e

DICHIARANO/DICHIARA

di assumersi ogni responsabilità esonerando codesta Amministrazione Scolastica per eventuali incidenti cui possa esporsi il/la proprio/a figlio/a durante il rientro a casa.

_____, ___/___/_____

Firma genitori/tutore legale

MODULO DI AUTORIZZAZIONE

(Modulo da riconsegnare firmato al docente del Corso di recupero)

Alla Dirigente Scolastica
I.P. "D. Modugno" Polignano a Mare

I sottoscritti _____,
genitori/tutore legale dello/a studente/ssa _____, frequentante la classe
_____ A.S. 2024-2025

AUTORIZZANO/AUTORIZZA

il proprio figlio/a a partecipare al **PROGETTO PNRR "Cucina Molecolare"**, secondo il calendario allegato alla circolare n. , presso i laboratori dell'I.P. "D. Modugno" di Polignano a Mare sede di Polignano a Mare e

DICHIARANO/DICHIARA

di assumersi ogni responsabilità esonerando codesta Amministrazione Scolastica per eventuali incidenti cui possa esporsi il/la proprio/a figlio/a durante il rientro a casa.

_____, ___/___/_____

Firma genitori/tutore legale