# MODULO DI AUTORIZZAZIONE

*(Modulo da riconsegnare firmato al docente del Corso)*

## 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 “ Laboratorio di sala bar con prodotti naturali* ”**, secondo il calendario allegato alla circolare, presso i laboratori dell’I.P. “D. Modugno” sede di Noicattaro

## 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