Al Dirigente Scolastico del Liceo Scientifico Statale "Amedeo di Savoia"			Al Dirigente Scolastico del Liceo Scientifico Statale "Amedeo di Savoia"				
Il/La sottoscritto/a	,	Il/La sottosc	eritto/a		,		
genitore di						, autorizza il/la	
proprio/a figlio/a a partecipare	al Convegno/Incontro/Attività	dal proprio/a	figlio/a a	partecipare	al Convegno/I	ncontro/Attività dal	
titolo	, che si	terrà titolo				, che si terrà	
a	il	a			il gio	rno,	
giorno,		dalle ore	alle	ore	_, e a fare rientro	autonomo alla propria	
dalle ore alle ore	, e a fare rientro autonomo alla p	opria abitazione n	nel caso in cui	il/la sottoscritto/	a sia impossibilita	to/a a riprenderlo/a al	
abitazione nel caso in cui il/la sottoscri	tto/a sia impossibilitato/a a riprenderlo	/a al termine dell	'attività.				
termine dell'attività.							
		Da	ata		F	irma	
Data	Firma						
	Scientifico Statale "Amedeo di Savoia"		<u> </u>		ntifico Statale "Am	edeo di Savoia"	
Il/La sottoscritto/a							
genitore di						, autorizza il/la	
proprio/a figlio/a a partecipare	-		_	partecipare	_	ncontro/Attività da	
titolo						, che si terra	
a	11				_	rno,	
giorno,	6					autonomo alla propria	
	, e a fare rientro autonomo alla p			11/1a sottoscritto/	a sia impossibilita	to/a a riprenderlo/a al	
abitazione nel caso in cui il/la sottoscri	tto/a sia impossibilitato/a a riprenderlo		attivita.		T.	_	
termine dell'attività.	F:	Data			Firm	a	
Data	Firma					_	