|  |
| --- |
| **MODULO DI AUTORIZZAZIONE DEL GENITORE PER LA PARTECIPAZIONE ALUNNO AL PROGETTO EXTRACURRICULARE TRINITY**  **Classi 4^ Scuola Primaria** |

Al Dirigente Scolastico

dell’istituto Comprensivo Sarno-Episcopio

I sottoscritti (padre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e (madre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’ I.C. Sarno-Episcopio

**A U T O R I Z Z A N O**

Il/la figlio/a a partecipare al Progetto extracurriculare TRINITY previsto dal Piano dell’Offerta Formativa dell’anno scolastico 2020/2021.

I sottoscritti si impegnano a garantire il pagamento della quota e la frequenza in modalità a distanza per l’intera durata del progetto.

Sarno \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Firma dei genitori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_