

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

Il Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo di Neviano Arduini-Lesignano Bagni all'invio  
della documentazione riservata del/la figlio/a alla Scuola \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA

FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_