Istituto di Istruzione Superiore

“Italo Calvino”

Indirizzo Informatica e Telecomunicazioni
Indirizzo Elettronica ed Elettrotecnica
Liceo Scientifico opzione Scienze Applicate

Autorizzazione allo svolgimento di percorsi di autonomia sul territorio comunale (Nelle more della definizione del PEI)

Il/La sottoscritto/a _____
Genitore dell'alunno/a _____
Frequentante la classe _____ Sezione _____

AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a a svolgere le uscite didattiche previste dal 'Progetto Autonomia' sul territorio comunale, con il supporto esclusivo del docente di sostegno e dell'OSE assegnati. Tale consenso viene fornito **nelle more della condivisione e approvazione del PEI**, permettendo così l'immediato avvio delle attività laboratoriali ed esperienziali.

Firma del Genitore: _____

Data: _____

Genova, ----------

La dirigente scolastica
RRoberta Pizzirani
Firma autografa sostituita a mezzo stampa

via Borzoli 21 16153 Genova
Tel. +39 010 6508778 +39 010 6504672 fax +39 010 6504241 e-mail
GEIS01400Q@istruzione.it - pec: GEIS01400Q@pec.istruzione.it **C.M.**:
GEIS01400Q **C.F.**: 92014430109 **Codice Univoco Ufficio**: UFGH6R