Al Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico "Galileo Galilei"
Pescara

Oggetto: *autorizzazione partecipazione iniziative di Orientamento in ingresso*

I sottoscritti _____ (nome e cognome di entrambi i genitori) genitori/tutori di _____ (nome e cognome dello studente) frequentante la classe ____ sezione _____ del Liceo Scientifico "Galileo Galilei",

AUTORIZZANO

il proprio figlio/a a partecipare ai seguenti eventi di Orientamento in entrata del Liceo:

- ○ Open Day data ___ / ___ / _____ dalle ore ____ alle ore ____ sede _____
- ○ Open Day data ___ / ___ / _____ dalle ore ____ alle ore ____ sede _____

oppure

- ○ Laboratorio data ___ / ___ / _____ dalle ore ____ alle ore ____ sede _____
- ○ Laboratorio data ___ / ___ / _____ dalle ore ____ alle ore ____ sede _____
- ○ Laboratorio data ___ / ___ / _____ dalle ore ____ alle ore ____ sede _____
- ○ altro evento _____(descrizione)

data _____ dalle ore ___ alle ore ___ luogo _____

Comunicano, inoltre, che provvederanno autonomamente ad accompagnare il proprio figlio all'inizio e al termine delle attività.

Luogo _____, data _____

FIRME DEI GENITORI/TUTORI

_____