

\*\*\*\*\*

Allegato

AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE PROGETTO “**TESTiamoci**” A.S. 2019-2020

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

- alunno maggiorenne
- genitore
- tutore esercente la patria potestà
  - dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ del

- Liceo “Carlo Livì”
- Liceo “Umberto Brunelleschi”

autorizzo mio/a figlio/a a partecipare (ovvero partecipo, se maggiorenne) al progetto in oggetto, presso i locali del

- Liceo “Carlo Livì”
- Liceo “Umberto Brunelleschi”

sollevando l'Istituto da ogni responsabilità.

Luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*