

AUTORIZZAZIONE PER USCITA DIDATTICA

Rappresentazione teatrale

Al Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico "L. Siciliani"
SEDE

I sottoscritti, _____
in qualità di genitori dello/la studente/ssa _____
frequentante la classe _____ Sez. _____ di codesto Istituto Scolastico,

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare allo spettacolo teatrale **"Se dicessimo la verità - Ultimo Capitolo"**, di **Emanuela Giordano e Giulia Minoli**.

Si solleva la scuola da ogni responsabilità per danni a cose o persone arrecati per indisciplina o inosservanza delle disposizioni impartite dai docenti accompagnatori.

Data

Firma dei genitori