

AII.1

AUTORIZZAZIONE

I sottoscritti _____ (padre) e _____ (madre)
genitori dell'alunno/a _____ frequentante la Classe _____ del Plesso
_____ Scuola _____

AUTORIZZANO

___I___ proprio/a figlio/a a partecipare alla **CERIMONIA DELLA PRIMA PENNA** il giorno 06-10-2025, alle ore 10,45
presso il Teatro San Francesco a Scafati.

Gli stessi si impegnano ad accompagnare e prelevare i propri figli con mezzi propri.

Scafati, _____ **FIRMA PADRE** _____

FIRMA MADRE _____

AUTORIZZAZIONE

I sottoscritti _____ (padre) e _____ (madre)
genitori dell'alunno/a _____ frequentante la Classe _____ del Plesso
_____ Scuola _____

AUTORIZZANO

___I___ proprio/a figlio/a a partecipare alla **CERIMONIA DELLA PRIMA PENNA** il giorno 06-10-2025, alle ore 10,45
presso il Teatro San Francesco a Scafati.

Gli stessi si impegnano ad accompagnare e prelevare i propri figli con mezzi propri.

Scafati, _____ **FIRMA PADRE** _____

FIRMA MADRE _____

AUTORIZZAZIONE

I sottoscritti _____ (padre) e _____ (madre)
genitori dell'alunno/a _____ frequentante la Classe _____ del Plesso
_____ Scuola _____

AUTORIZZANO

___I___ proprio/a figlio/a a partecipare alla **CERIMONIA DELLA PRIMA PENNA** il giorno 06-10-2025, alle ore 10,45
presso il Teatro San Francesco a Scafati.

Gli stessi si impegnano ad accompagnare e prelevare i propri figli con mezzi propri.

Scafati, _____ **FIRMA PADRE** _____

FIRMA MADRE _____