AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE AL CORSO

A.S.2026.2027

NOME DEL CORSO _____

Il/La sottoscritto/a

Nome e cognome del genitore/tutore: _____

Numero di telefono: _____

in qualità di genitore/tutore dell'alunno/a

Nome e cognome dell'alunno/a: _____

FREQUENTANTE L'ISTITUTO CERIOLI: ☐ **SI** ☐ **NO**

Se frequentante indicare la classe frequentata:

Classe frequentata: _____ della SCUOLA _____

AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al corso sopra indicato, organizzato dalla scuola, secondo il calendario e gli orari comunicati dall'Istituto.

Con la presente, il/la sottoscritto/a **si impegna a garantire, per quanto possibile, la partecipazione e la frequenza dell'alunno/a al corso**, consapevole che la continuità della frequenza è fondamentale per consentire il pieno raggiungimento degli obiettivi formativi e per valorizzare al meglio l'attività proposta dall'Istituto. In caso di ritiro, si impegna a comunicare l'interruzione di frequenza alla direzione (mail: direzione@scuolacerioli.it oppure whatsapp al 346 7160220).

La presente autorizzazione viene sottoscritta per consentire alla scuola di programmare e organizzare efficacemente il corso, anche in considerazione del numero degli iscritti e della necessità di garantire la continuità delle attività e l'assegnazione del docente.

Luogo e data: _____

Firma del genitore/tutore _____

N.B: i corsi individuali NON necessitano di autorizzazione