

**Ministero dell’Istruzione**

**Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio Istituto Statale d’Istruzione Superiore “VIA DELL’IMMACOLATA 47”**

Via dell’Immacolata, 47 - 00053 Civitavecchia (RM)

Tel. 06121124295 - [www.iisguglielmotti.edu.it](http://www.iisguglielmotti.edu.it/)

email: [rmis10100r@istruzione.it](mailto:rmis10100r@istruzione.it) pec: [rmis10100r@pec.istruzione.it](mailto:rmis10100r@pec.istruzione.it)

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI

***ERASMUS + KA210 - Scuola***

***“The future is your challenge”***

Con la presente i/ il/la sottoscritto/a (il/i genitore/i):

Nome Cognome

**Allegato D**

Nome Cognome

Genitore/i dell’alunno/a

Classe Scuola

Nato/a a il , residente in

Indirizzo ,

cell , e.mail (dei genitori)

autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare al progetto Erasmus plus “The future is your challenge”

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara quanto segue:

* di autorizzare il/la proprio/a figlio/a a partecipare al progetto “The future is your challenge
* di autorizzare il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle mobilità nei paesi partner, nell’ambito del progetto
* di autorizzare il/la proprio/a figlio/a a trattenersi a scuola in orario pomeridiano per svolgere le attività connesse al progetto
* di essere disponibile ad ospitare uno studente o una studentessa delle scuole partner durante la mobilità presso la nostra scuola nel corrente anno scolastico offrendo vitto ed un alloggio adeguato.

Eventuali osservazioni:

Luogo e data Firma

Timbro (se applicabile)