

AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE ALUNNI AL PROGETTO P C T O (C I R C . N . _____)

_____ (da consegnare ai docenti referenti compilata e firmata)

Il sottoscritto/a _____

Genitore/tutore dell'alunna/o _____

Frequentante la classe _____ sez. _____ del Liceo _____

AUTORIZZA la partecipazione del/della proprio/a figlio/a alla seguente attività prevista dal progetto PCTO in oggetto che si svolgerà presso la sede (centrale/distaccata) _____

il giorno ____/____/____ dalle ore _____ alle ore _____

Si fa presente che lo studente, nel caso in cui si renda responsabile, eludendo la vigilanza dei docenti, di atti vandalici e pericolosi con danni a persone o cose, dovrà assumersi l'onere del risarcimento e verrà assoggettato a provvedimenti disciplinari.

CIVITAVECCHIA _____

FIRMA GENITORE/TUTORE
