

AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE AI PERCORSI DI POTENZIAMENTO - Progetto
Riduzione dei divari negli apprendimenti e contrasto alla dispersione scolastica” (DM19/2024)

I _____ sottoscritti.....e
..... esercenti la responsabilità genitoriale
dell'alunno/a.....nato/a a
il..... frequentante la classe.....sez., presa visione del calendario pubblicato
in relazione al percorso di Potenziamento per la prevenzione della dispersione scolastica per la
realizzazione del progetto “Riduzione dei divari negli apprendimenti e contrasto alla dispersione
scolastica” (DM19/2024) - Corso **Modulo di Scienze n°2**, tenuto dalla prof./ssa Maria **Tumbiolo**,
organizzato da codesto istituto, con il seguente calendario:

Marzo	18 Marzo martedì 14:30-16:30	25 Marzo martedì 14:30-16:30	//////////
Aprile	4 Aprile venerdì 14:30-15:30	15 Aprile martedì 14:30-16:30	29 Aprile martedì 14:30-16:30
Maggio	6 Maggio martedì 14:30-16:30	13 Maggio martedì 14:30-16:30	20 Maggio martedì 14:30-16:30

Autorizzano

_ I _ propri _ figli _a partecipare al suddetto percorso

Palermo,

Firma dei due esercenti la responsabilità genitoriale

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

I_ sottoscritt_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall’art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che _I_ padre/madre é a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta di visita guidata dell’alunno/a organizzata dalla scuola.

Firma del genitore
