

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 Latino n°2**, tenuto dal prof. **Giuseppe Ventimiglia**,
organizzato da codesto istituto, con il seguente calendario:

Modulo Latino 2 n. ore: 15	lezioni	data	orario
	1-2	Martedì 18.03.2025	14:30 - 16:30
	3-4	Martedì 25.03.2025	14:30 - 16:30
	5-6	Martedì 1.04.2025	14:30 - 16:30
	7-8	Martedì 8.04.2025	14:30 - 16:30
	9-10	Martedì 15.04.2025	14:30 - 16:30
	11-12	Martedì 29.04.2025	14:30 - 16:30
	13-15	Martedì 6.05.2025	14:30 - 17:30

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
