**ALLEGATO 1**

***AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE PROGETTO FIS***

La Sig.ra/il Sig. ......................................................................................... madre/padre/tutore legale del minorenne

……………………………………………………..nato/a…………………………………………………………

il\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a………………………………………………………………………….

in via/piazza………………………………………………………………………………………n.….……..........,

genitore/tutore legale dello studente/della studentessa……………………………………………………………..,

frequentante la classe …………………………………………………,

**AUTORIZZA**

il proprio figlio/la propria figlia/il minore a partecipare al progetto extra-curriculare TITOLO PROGETTO, che si terrà presso la sede *INDICARE LA SEDE*, secondo il calendario allegato.

Cassano allo Ionio,

FIRMA DEI GENITORI/TUTORE LEGALE

**CALENDARIO ATTIVITÀ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATE** | **ORARIO** | **SEDE** | **AULA/LABORATORIO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |