

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
di CHIUDUNO

**Autorizzazione dei genitori**

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ scuola secondaria di \_\_\_\_\_

**autorizzo**

mio/a figlio/a a partecipare alla visita presso \_\_\_\_\_

per l'ORIENTAMENTO SCOLASTICO in data \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**(firma leggibile)**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
di CHIUDUNO

**Autorizzazione dei genitori**

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ scuola secondaria di \_\_\_\_\_

**autorizzo**

mio/a figlio/a a partecipare alla visita presso \_\_\_\_\_

per l'ORIENTAMENTO SCOLASTICO in data \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**(firma leggibile)**