Immagine che contiene testo, clipart

Descrizione generata automaticamente

**ISTITUTO COMPRENSIVO PIERACCINI – FIRENZE***Viale S. Lavagnini 35 – 50129 Firenze Tel. 055/489967 – 471484 -474884 – 4631637   
Fax 055/492967*C.F. 94188520483 – Codice Meccanografico FIIC84800T  
[fiic84800t@istruzione.it](mailto:fiic84800t@istruzione.it) – [fiic84800t@pec.istruzione.it](mailto:fiic84800t@pec.istruzione.it)

**MODULO DI AUTORIZZAZIONE DEL GENITORE PER LA PERMANENZA IN ORARIO EXTRACURRICOLARE**

Alla Dirigente dell’I.C.

Pieraccini

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_Sezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di codesto Istituto,

**AUTORIZZANO**

il/la proprio/a figlio/a rimanere a scuola il/igiorno/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_

in occasione dell'open day.

Firenze \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Firma dei Genitori*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_