**AUTORIZZAZIONE**

IO SOTTOSCRITTO

………………………………………………………………………………………………..

GENITORE DELL’ALUNNO/A

………………………………………………………………………………………………..

CLASSE ……………………………….. SEZ …………………………….

FRATELLO/SORELLA DELL’ALUNNO/A

………………………………………………………………………………………………..

CLASSE ……………………………….. SEZ ………………………………..

AUTORIZZO MIO/A FIGLIO/A AD ASSISTERE ALLE PROVE GENERALI DELLO SPETTACOLO DELLA SCUOLA PRIMARIA MERCOLEDI 21 DICEMBRE P.V.

 In fede

 …………………………………………..