**TEST DI PERSONALITÀ**

**CLASSI PRIME – SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO**

**MODULO DI AUTORIZZAZIONE**

Da compilare in tutte le sue parti e restituire firmato all’assistente per la Scuola secondaria di primo grado Sig. **Tiziano Modonato**

**ENTRO E NON OLTRE Venerdì 4 NOVEMBRE**

*------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*Io sottoscritto …………………………………………………………………………………*

*genitore dell’alunno/a ……………………………………………………………………….*

*della classe ………………………………*

***AUTORIZZO*  *NON AUTORIZZO***

*la somministrazione di un test di personalità, da parte del COSPES, MERCOLEDI 9 NOVEMBRE 2011*

*Inoltre*

***AUTORIZZO NON AUTORIZZO***

*la conoscenza degli esiti dei test da parte dei Referenti di classe e del Coordinatore Didattico, nell’ambito delle attività di tutoraggio in atto dall’Istituto Leone XIII.*

*data……………………… firma ……………………………………………*