**AUTORIZZAZIONE**

IO SOTTOSCRITTO

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

GENITORE DELL’ALUNNO/A DELLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO

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

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

FRATELLO/SORELLA DELL’ALUNNO/A DELLA SCUOLA PRIMARIA

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

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

AUTORIZZO MIO/A FIGLIO/A AD ASSISTERE ALLE PROVE GENERALI DELLO SPETTACOLO DELLA SCUOLA PRIMARIA GIOVEDI 19 DICEMBRE P.V.

 In fede

 …………………………………………..