

Oggetto: Autorizzazione a partecipare alla celebrazione della Pasqua dello studente

l sottoscritt _____, genitore dell'alunn_ _____
frequentante, nell'anno scolastico 2015/2016,
la classe _____ sez. _____ *Lic. Scientifico*, *Lic. Classico*, *Lic. Linguistico*,
 Lic. Sportivo, *Lic. Scienze Applicate*, *Lic. Artistico*, *IPAA*, *Odontotecnico*, con
la presente

A U T O R I Z Z A

l propri_ figli_ a partecipare celebrazione della Pasqua dello studente che si svolgerà nei giorni di
seguito indicati

| GIORNO | ORARIO | SEDE | DESTINATARI |
|---------------|---------------|---------------------|---------------------------|
| 16/03/2016 | 11,15 | CHIESA CRISTO RE | ALUNNI ISTITUTO CENTRALE |
| 17/03/2016 | 11,15 | PALESTRA IPAA | ALUNNI IPAA/ODONTOTECNICO |
| 19/03/2016 | 11,15 | CHIESA DI S.ANTONIO | ALUNNI LICEO ARTISTICO |

Capo d'Orlando, _____

Firma

del Genitore o di Persona delegata