

**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

<b>GIORNO</b>	<b>ORARIO</b>	<b>SEDE</b>	<b>DESTINATARI</b>
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