

I sottoscritti .....

genitori/tutore/i dell' alunno/a.....

classe.....sez.....

Autorizzano il/la proprio/a figlio/figlia ad accedere allo Sportello di ascolto. La presente liberatoria ha durata per il corrente anno scolastico 2016/2017.

Roma, \_\_\_\_\_

In fede

Firma di entrambi i genitori/tutore

-----

-----

Da riconsegnare al coordinatore di classe entro il 25 novembre 2016

---

I sottoscritti .....

genitori/tutore/i dell'alunno/a.....

classe.....sez.....

Autorizzano il/la proprio/a figlio/figlia ad accedere allo Sportello di ascolto. La presente liberatoria ha durata per il corrente anno scolastico 2016/2017.

Roma, \_\_\_\_\_

In fede

Firma di entrambi i genitori/tutore

-----

-----

Da riconsegnare al coordinatore di classe entro il 25 novembre 2016