

Al Dirigente Scolastico
IIS Galvani
Milano

AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE CORSO ITALIANO L2 - a.s.2023/2024

STUDENTE/SSA _____

CLASSE/SEZ. _____ INDIRIZZO DI STUDIO _____

DATA DI NASCITA _____

Io sottoscritto/a _____

genitore tutore

Autorizzo mio/a figlio/a _____

a partecipare al corso di italiano L2 in orario scolastico e/o extrascolastico, come da circ. 157 del 14.12.2023.

Dichiaro sotto la mia personale responsabilità che non sussistono pareri contrari da parte di altra persona che esercita la legittima responsabilità genitoriale nei confronti del/lla figlio/a in relazione alla presente autorizzazione.

Milano, _____

Firma
