

AUTORIZZAZIONE A PARTECIPARE ALLE ATTIVITA' POMERIDIANE DEL GRUPPO SPORTIVO

IO SOTTOSCRITTO _____

GENITORE DELL'ALLIEVO/A _____

FREQUENTANTE LA CLASSE _____ SEZ. _____

AUTORIZZO

MIO FIGLIO/A A PARTECIPARE ALLE ATTIVITA' DI

CHE SI SVOLGERA' NEL/I GIORNO/I _____

DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

PRESSO _____

DATA _____

FIRMA
