

**AUTORIZZAZIONE ALLA FREQUENZA DEL CORSO DI POTENZIAMENTO DI
ITALIANO/MATEMATICA/INGLESE**

I sottoscritti e
....., genitori
dell'alunno/a della classe sez.

A U T O R I Z Z A N O

Corso Italiano

Il/la proprio/a figlio/a a frequentare il corso di potenziamento di Italiano tenuto dal/dalla prof./prof.ssa
..... il dalle
ore..... alle ore.....

Corso Matematica

Il/la proprio/a figlio/a a frequentare il corso di potenziamento di Matematica tenuto dal/dalla
prof./prof.ssa il dalle
ore..... alle ore.....

Corso Inglese

Il/la proprio/a figlio/a a frequentare il corso di potenziamento di Inglese. tenuto dal/dalla prof./prof.ssa
..... il dalle
ore..... alle ore.....

Porto Viro,

FIRMA DEI GENITORI

