



# Istituto Comprensivo Statale “ F.Puglisi”

**Al Dirigente Scolastico  
dell’Istituto Comprensivo “F.Puglisi”**

**Serradifalco**

## **DICHIARAZIONE**

Il/La sottoscritto/a.....

Genitore/Tutore dell’alunno/a.....

inserito/a nella Classe.....della Scuola.....dell’Istituto Comprensivo,

## **AUTORIZZA**

il/la proprio/o figlio/a a frequentare le attività del progetto  
“ \_\_\_\_\_”

che si svolgerà in orario extracurriculare, nei pomeriggi di \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_.

Serradifalco, li

**FIRMA DEL GENITORE  
(o di chi ne fa le veci)**

\_\_\_\_\_

**ModG6**