

ALLEGATO 1

AUTORIZZAZIONE (CLASSI PRIME)

Il/la/i _____, sottoscritto/a/i
dell'alunn _____ frequentante la classe
_____ genitore/i

Autorizza/ano

il/la proprio/a figlio/a a frequentare l'ora di potenziamento prevista per le classi
prime del liceo Biomedico il martedì dalle ore 13:00 alle ore 14:00.

Bitetto, _____

Firma

ALLEGATO 1

AUTORIZZAZIONE (CLASSI SECONDE)

Il/la/i _____, sottoscritto/a/i
dell'alunn _____ frequentante la classe
_____ genitore/i

Autorizza/ano

il/la proprio/a figlio/a a frequentare l'ora di potenziamento prevista per le classi
seconde del liceo Biomedico il mercoledì dalle ore 13:00 alle ore 14:00.

Bitetto, _____

Firma