**AUTAAAUTORIZZAZIONE**

**Partecipazione Giochi d' Autunno Martedì 12 nove mbre 2024**

Al Dirigente scolastico

dell’Istituto Comprensivo Statale di Mogoro

(cognome e nome della madre o di chi ne fa le veci) (cognome e nome del padre o di chi ne fa le veci) autorizzano l’alunno/a

frequentante la classe

sez.

della scuola Primaria / Secondaria di I Grado

di a partecipare ai Giochi d'Autunno del 12 novembre 2024 e dichiarano di aver versato la quota pari a 4 €. I Giochi d'Autunno si svolgeranno nelle aule scolastiche del proprio Istituto in orario scolastico.

Data Firme

N.B. **Nel caso dell’apposizione di una sola firma, il dichiarante afferma di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316, 337 ter e 337 quater del codice civile in accordo e con il consenso dell’altro genitore eventualmente impossibilitato ad apporre la sua firma**.

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I sottoscritti

**AUTORIZZAZIONE**

**Partecipazione Giochi d' Autunno Martedì 12 nove mbre 2024**

Al Dirigente scolastico

dell’Istituto Comprensivo Statale di Mogoro

(cognome e nome della madre o di chi ne fa le veci) (cognome e nome del padre o di chi ne fa le veci) autorizzano l’alunno/a

frequentante la classe

sez.

della scuola Primaria / Secondaria di I Grado

di a partecipare ai Giochi d'Autunno del 12 novembre 2024 e dichiarano di aver versato la quota pari a 4 €. I Giochi d'Autunno si svolgeranno nelle aule scolastiche del proprio Istituto in orario scolastico.

Data Firme

N.B. **Nel caso dell’apposizione di una sola firma, il dichiarante afferma di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316, 337 ter e 337 quater del codice civile in accordo e con il consenso dell’altro genitore eventualmente impossibilitato ad apporre la sua firma**.

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_