



LICEO SCIENTIFICO STATALE "V. VECCHI"
Via Grecia, 12- Tel. 0883/507979 Fax 0883/959725 - 76125 TRANI (BT)
Codice meccanografico BAPS11000R - Codice fiscale 83002450720
p.e.c.: baps11000r@pec.istruzione.it e.mail: baps11000r@istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

LICEO SCIENTIFICO VECCHI

TRANI

Il sottoscritto _____ genitore
(esercente la patria potestà)

dell'alunno/a _____ della

classe _____ sez. _____

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare presso la sede del **Liceo Scientifico "V. Vecchi" - Trani** all'attività di preparazione ai Giochi Sportivi Studenteschi.

Date: come da calendario allegato, dalle ore 13.30 alle ore 15.30.

Docenti titolari dell'attività sportiva: Proff. Lombardi M., Rasoli A., Sforza S. e Trombetta L.

Docente referente: Prof. Lombardi M.

Gli studenti al termine delle attività faranno rientro autonomamente a casa.

Si solleva la scuola da ogni responsabilità per danni a cose o persone arrecati per indisciplina o inosservanze delle disposizioni impartite dall' insegnante accompagnatore.

Trani, _____
