**Autorizzazione Partecipazione Progetto Regionale Sportivo**

**Liceo Artistico e Coreutico Ciardo - Pellegrino Lecce**

Il/la sottoscritto/a .................................................. genitore dell'alunno ............................................

frequentante la classe .......................................... sezione .......................... di codesto istituto,

***AUTORIZZA***

il proprio/a figlio/a alla partecipazione del Progetto Regionale Sportivo che avrà luogo presso la sede “CIARDO” dell’Istituto, in orario pomeridiano (**dalle ore 14:30 alle ore 16:00**).

Il progetto inizierà ogni giovedì, **a partire dal 16 febbraio 2023**, e saranno previsti 14 incontri settimanali della durata di 90’.

Gli orari e i giorni potrebbero subire delle variazioni per esigenze scolastiche e organizzative.

Data ...................................................

 FIRMA

………………………………………………………………………..

N.B. Allegare copia del documento del firmatario