**Autorizzazione Partecipazione Campionati Studenteschi**

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

Il sottoscritto......................................................... genitore dell'alunno...........................................................

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

***AUTORIZZA***

il proprio/a figlio/a alla partecipazione ai Campionati Studenteschi organizzati dall'istituto nelle sedi CIARDO PELLEGRINO in orario pomeridiano (dalle ore 14:30 alle ore 16:30) nei giorni di MERCOLEDÌ GIOVEDÌ VENERDÌ A partire dal 28/09/2022 al 30/09/2022.

si rammenta di allegare CERTIFICATO MEDICO solo per gli alunni che non hanno partecipato l’anno scorso .

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

Data.............................................. FIRMA