**Autorizzazione Partecipazione Competizioni Sportive**

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

**Selezione Fase d’istituto di ATLETICA**

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

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

***AUTORIZZA***

il proprio/a figlio/a alla partecipazione alle prove selettive di atletica presso il Coni di Lecce per il giorno 10/03/2025 dalle ore 8:30 alle 13:30 per le Competizioni Sportive organizzati codesto istituto.

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