|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***Ministero dell’Istruzione e del Merito***  ***Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia - Direzione Generale***  ***Ufficio Scolastico Provinciale di Catania*** |  |
| III ISTITUTO COMPRENSIVO – GIARRE  ***Scuola ad Indirizzo Musicale - Centro Territoriale Risorse per l’Handicap/ CTS***   | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***Ministero dell’Istruzione e del Merito***  ***Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia - Direzione Generale***  ***Ufficio Scolastico Provinciale di Catania*** |  |
| III ISTITUTO COMPRENSIVO – GIARRE  ***Scuola ad Indirizzo Musicale - Centro Territoriale Risorse per l’Handicap/ CTS***   | | |

Al dirigente scolastico III I.C. Giarre

AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE PROGETTO “ I PENSIERI DEI BAMBINI “

Io sottoscritt/a………………………….genitore di…………………………..classe I

sez………………………………….

Autorizzo

Mi.. figli/ a partecipare al Progetto di “Ceramica : i pensieri dei bambini” che si terrà a partire da Mercoledi 31 Gennaio dalle 15:30 alle 18:00 presso la palestra del plesso Macherione per una durata complessiva di 20 ore.

Data firma