



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO SCIENTIFICO STATALE "LEONARDO DA VINCI" - SORA
Viale San Domenico, 5 - 03039 SORA - Tel. 0776 831781 - Fax 0776 831822
E-mail: frps040005@istruzione.it
E-mail posta certificata: FRPS040005@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito Web: www.liceoscientificosora.it

ANNO SCOLASTICO 2017/2018

Al Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico Statale "Leonardo da Vinci"
Sora

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

AUTORIZZA

Il/La proprio/a figlio/a a partecipare alle lezioni dei precorsi di Matematica, Fisica e Informatica che si terranno presso il Liceo nel periodo 05/09/2017 – 11/09/2017, secondo il calendario predisposto dalla scuola e da me visionato.

Il/la sottoscritto/a solleva la scuola da qualsiasi responsabilità non direttamente connessa con gli obblighi di sorveglianza.

Sora,

FIRMA
