

Al Dirigente Scolastico  
Liceo Scientifico "A. Diaz"  
CASERTA

Oggetto: autorizzazione

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

### **AUTORIZZA**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare al **Corso di ricerca e sperimentazione, *Alla Scoperta del Lessico***, presso l'Università degli Studi della Campania *Luigi Vanvitelli* nei giorni

**martedì 11 febbraio 2020**

**mercoledì 19 febbraio 2020**

**mercoledì 18 marzo 2020**

**martedì 31 marzo 2020**

e presso il Liceo Scientifico "A. Diaz" di Caserta nei giorni

**martedì 11 febbraio 2020**

**giovedì 20 febbraio 2020**

**giovedì 19 marzo 2020**

**giovedì 2 aprile 2020**

Altresì, il sottoscritto solleva l'Istituzione scolastica da qualsiasi responsabilità civile e penale.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_