

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto di Istruzione Superiore "D.Crespi"

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe 4CSU

**AUTORIZZA**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività di alternanza scuola-lavoro presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nei periodi indicati nella circ. n. .... del 23 febbraio 2015.

Busto Arsizio,

\_\_\_\_\_  
(Firma del genitore)