

 <p><b>LICEOCRESPI</b> CertINT® 2012</p>	 <p><b>ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA "DANIELE CRESPI"</b>  <i>Liceo Internazionale Classico e Linguistico VAPC02701R</i>  <i>Liceo delle Scienze Umane VAPM027011</i>  Via G. Carducci 4 – 21052 BUSTO ARSIZIO (VA)  Tel. 0331 633256 - Fax 0331 674770  www.liceocrespi.edu.it E-mail: lccrespi@tin.it  C.F. 81009350125 – Cod.Min. VAIS02700D</p>	
 <p><b>FONDI STRUTTURALI EUROPEI</b> <b>pon 2014-2020</b>  <small>PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)</small></p>		
<b>REV. 00</b> <b>01/09/2019</b>	<b>AUTORIZZAZIONE LEZIONI SCIENZE MOTORIE</b>	<b>ASM 7.5^24</b>

Busto Arsizio, .... Settembre .....

Noi sottoscritti, genitori di .....della classe....., autorizziamo il/la proprio/a figlio/a ad uscire dall'edificio scolastico accompagnato dal docente durante le lezioni di scienze motorie per accedere alle strutture sportive e/o comunali, èer lezioni in ambiente naturale, nonché per progetti autorizzati.

Si ricorda che, durante le lezioni di Scienze motorie, come da Regolamento d'Istituto vanno rimossi tutti gli oggetti che possono recare danni a sé e agli altri (orologi, anelli, orecchini voluminosi, catenine e qualsiasi tipo di piercing)

AUTORIZZIAMO

NON AUTORIZZIAMO

In fede.

\*FIRMA DEL PADRE \_\_\_\_\_

\*FIRMA DELLA MADRE \_\_\_\_\_

*(la presente dichiarazione è valevole per tutti gli anni di iscrizione al suddetto Istituto. Si chiede di comunicare preventivamente ogni futuro cambio di decisione)*

- \* Entrambe le firme sono richieste
- \* Per situazioni particolari si prega di contattare il Dirigente Scolastico