

Al Dirigente Scolastico  
Liceo "E. Q. Visconti"  
Piazza del Collegio Romano, 4  
00186 Roma

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

genitore di \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle **corso** di alfabetizzazione di Greco che si terrà nei giorni \_\_\_\_\_ e contestualmente ne autorizza l'uscita autonoma al termine dell'orario del corso esonerando il personale scolastico dalla responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza.

**Firma del genitore o di chi esercita la patria potestà**

.....

**Nel caso di genitori separati o divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr.art.155 C.C. modificato dalla Legge 8 febbraio 2006,n°54)**

**Firma del padre**

**Firma della madre**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Roma** \_\_\_\_\_