

Al Dirigente Scolastico
Dell'ITIS Trafelli
di Nettuno

Oggetto: Autorizzazione frequenza Modulo Internet delle cose e Industria 4.0 PON 2014-20

I sottoscritti _____ e _____
rispettivamente padre e madre dello/a studente/ssa _____
iscritto/a alla, classe _____ sezione _____ corso _____,

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a riprendere la frequenza del corso indicato in oggetto e dichiarano di aver preso visione del calendario allegato alla circolare n. --- del 07 ottobre 2019 pubblicata sul sito web dell'istituto.

Data, _____

Firma del Genitore

Firma della Genitrice

Si allega il documento di riconoscimento di entrambi i genitori.