

**Ai genitori degli studenti**

**delle TERZE e QUARTE classi**

**inseriti nel Percorso Nazionale**

**di Biologia con curvatura biomedica**

**OGGETTO: Percorsi laboratoriali presso l’Auditorium della sede dell’Ordine Provinciale dei Medici di Reggio Calabria a.s. 2018/19**

In riferimento alla circolare dirigenziale di pari oggetto n. 429 / comunicazione studenti n. 398 del 28.05.19, con la presente si chiede di voler formalizzare l’autorizzazione allegata, consegnandola, per il tramite degli alunni, al docente interessato la mattina dell’incontro. Si specifica, in questo caso, che alle ore 13:00, al termine delle attività laboratoriali, i ragazzi dovranno essere prelevati dalle famiglie direttamente presso la sede dell’Ordine.

*Ringraziando anticipatamente, per la collaborazione, formulo i più cordiali saluti.*

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

***Prof.ssa Giuseppina Princi***

*Firma autografa omessa ai sensi dell’art. 3 c.2 d.l.vo n.39/1993*

***Al Dirigente scolastico***

***Liceo scientifico L. da Vinci***

***di Reggio Calabria***

*Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_, regolarmente inserito/a nel Percorso sperimentale nazionale di Biologia con curvatura biomedica, con la presente autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività laboratoriali, presso* ***la sede dell’Ordine dei Medici di Reggio Calabria*** *g. 07/06/2019 dalle ore 8:30 alle ore 13:00*

*Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In fede*