**Al Dirigente Scolastico del**

**LICEO LUCIO PICCOLO**

**Capo d’Orlando**

**Oggetto: Autorizzazione partecipazione WELCOME WEEK UNIPA**

 **Giorno 10/02/2023**

I sottoscritti genitori dello/a studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe 5° sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ] *Lic.* *Scientifico,*  [ ] *Lic.* *Classico*, [ ] *Lic.* *Linguistico,* [ ] *Lic.* *Scienze Applicate,* [ ] *Lic.* *Sportivo,*  [ ] *Lic. Artistico,* con la presente

Autorizzano il proprio figlio a partecipare all’attività di orientamento in uscita presso l’Università degli studi di Palermo, Venerdì 10 Febbraio 2023.

Partenza ore 6:30, rientro ore 17:00

Capo d’Orlando, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La presente va consegnata al Coordinatore