

**CONVITTO NAZIONALE “P. GALLUPPI”**

**CON ANNESSE SCUOLE INFANZIA, PRIMARIA, SECONDARIA I° GRADO E LICEO CLASSICO**

**CORSO MAZZINI, 51 – 88100 CATANZARO**

Telefono: 0961/741155

CM CZVC01000A – E-mail: [czvc01000a@istruzione.it -](mailto:czvc01000a@istruzione.it%20-) czvc01000a@pec.istruzione.it

C.F. Convitto 80003060797 - C.F. Scuole annesse 97036480792

www.convittogalluppicz.edu.it

MODELLO DA RESTITUIRE ALL’EDUCATORE ENTRO E NON OLTRE IL 10.04.2025

***Oggetto: Partecipazione progetto: “LA SCUOLA FINISCE…L’ATTIVITA’ CONTINUA” a.s. 2024/2025***

**ADESIONE E AUTORIZZAZIONE**

I sottoscritti

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (padre)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (madre)

in qualità di genitori/esercenti la potestà genitoriale dell’alunno/a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della

* Scuola PRIMARIA
* SECONDARIA DI I° GRADO

Autorizzano e chiedono

che il proprio figlio partecipi al progetto “***LA SCUOLA FINISCE…L’ATTIVITA’ CONTINUA***” che si svolgerà a scuola dal 12 giugno 2025 al 25 giugno 2025.

Si dichiara:

* di voler usufruire del servizio mensa
* di NON voler usufruire del servizio mensa

Si dichiarano le seguenti allergie e/o intolleranze:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Firma dei genitori*