

AUTORIZZAZIONE alla partecipazione allo sportello HELP IN PRESENZA*

Il/la sottoscritto/a

--

genitore dell’alunno/a

Classe

		<input type="checkbox"/> Liceo <input type="checkbox"/> ITT
--	--	---

Autorizza la partecipazione del/la proprio/a figlio/a allo sportello "Help" in presenza*

che si svolgerà il giorno

dalle ore - alle ore

__ / __ / ____	_____ - _____
----------------	---------------

con il/la Docente

Materia

--	--

Argomento richiesto

--

Palazzolo sull’Oglio __/__/____

(firma dello studente)

(firma di un genitore)

* *gli sportelli help che si svolgono in presenza sono indicati (modalità: in presenza) nella sezione "Sportelli Help" raggiungibile dall’home page del sito www.istitutomarzoli.edu.it*