

Si prega di restituire il seguente tagliando ad una delle docenti responsabili, prof.ssa De Bianchi o prof.ssa Cortoni, debitamente firmato e compilato, assieme alla quota di partecipazione.

Il/La sottoscritt_____ , genitore dell'alunno/a _____

Classe ____ Sez. _____ dichiara di aver preso visione dell'informativa sui Giochi d'Autunno ed autorizza il proprio figlio a parteciparvi.

Quota di partecipazione: 4€.

Data _____

Il genitore
