

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  | <b>ISTITUTO STATALE "E. TORRICELLI"<br/>MILANO</b> |  |  |
|   | Autorizzazione del genitore                        |  |  |

All'ente Anfass

Milano, \_\_\_\_\_

Oggetto: **autorizzazione del genitore**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

genitore dell'alunn\_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_

dell'Istituto Torricelli

### **AUTORIZZA**

il/la figli\_\_\_\_\_ a recarsi presso lo Spazio Studio del Centro Puecher in autonomia dopo l'orario scolastico per svolgere attività di studio individuale

### **DICHIARA**

- di aver preso visione del regolamento qui allegato e di accettarlo in toto, assumendosi la responsabilità del comportamento del/la figlio/a
- di essere consapevole che lo Spazio Studio **non è sorvegliato** e che in caso di violazione al regolamento sarà richiesto l'eventuale risarcimento dei danni e sarà sospesa la possibilità di usufruire dello spazio
- di sollevare il personale della Scuola e il personale Anfass da ogni responsabilità per quanto possa accadere all'alunno/a durante la permanenza nello spazio studio

Firma del genitore

\_\_\_\_\_