**ALL. 1 alla CIRC. N. 17**

**AUTORIZZAZIONE**

Il/La sottoscritt…………………………………………………………………………………………

Autorizza il/la proprio/a figli… …………………………………………………….. alunn.. della

classe…………. a svolgere le ore di Scienze Motorie e Sportive, per l’intero Anno Scolastico

2017/18 , anche presso Impianti Sportivi esterni all’Istituto.

FIRMA DEL GENITORE DATA

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

Da restituire debitamente compilato al prof. di scienze motorie e sportive della propria classe.