**Alla Dirigente Scolastica**

**Liceo “Publio Virgilio Marone”- Avellino**

**Allegato 1**

**MODELLO AUTORIZZAZIONE: 19 FEBBRAIO 2025 – Olimpiadi della matematica, fase provinciale**

Il sottoscritto padre/tutore  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

la sottoscritta madre/tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritta a frequentare la

classe\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_ di codesto Liceo

**DICHIARA/NO**

di essere stato/i  messo/i a conoscenza, nelle forme opportune, delle modalità di svolgimento della suddetta iniziativa e

**AUTORIZZA/NO Il/la proprio/a figlio/a**

-------------------------------------------------------------------------------------------------

* a partecipare alla gara delle olimpiadi della matematica presso la sede del Convitto “P. Colletta” di Avellino, Corso Vittorio Emanuele,298;
* Gli alunni si recheranno autonomamente presso la sede del Convitto “P. Colletta” di Avellino, alle ore 09.00, dove incontreranno la prof.ssa Ciotola Antonella

Gli alunni faranno rientro autonomamente a casa al termine della gara.

Avellino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei genitori / tutori dell’alunno/a

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

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

**Per gli studenti maggiorenni:**

Il sottoscritto/a ……………………………………………..………nato/a…………………………………………………il …………………… residente a …………………………………………………….via…………………………….…… frequentante la classe…..…….. sez……… indirizzo…………….…………………….. di codesto liceo

**Con la firma del presente modulo dichiara di:**

* aver preso visione della Circolare relativa alle attività di Olimpiadi della matematica, fase provinciale, previste per le date indicate dalla circolare della Dirigente Scolastica………e acconsente alla partecipazione dell’evento.

Il/i genitore/i dell’alunno maggiorenne dichiara/no, altresì, di essere di essere stato/i messo/i a conoscenza, nelle forme opportune, delle modalità di effettuazione della suddetta iniziativa. Per comunicazioni urgenti alla famiglia i recapiti telefonici sono i seguenti: …………………………………………….

Firma dell’alunno/a maggiorenne

……………………………………………………………………………