



TITUTO COMPRENSIVO N. 4 “STEFANINI”

IL MODULO SOTTOSTANTE VA STAMPATO E CONSEGNATO FIRMATO DAI GENITORI ENTRO IL 18 SETTEMBRE AL PROPRIO DOCENTE DI EDUCAZIONE FISICA (Prof. Lupo. Prof.ssa Cattabriga, Proff.ssa Peruz) PER ACCETTAZIONE REGOLAMENTO E AUTORIZZAZIONE TRASFERIMENTO IN PALESTRA .

La stessa sarà valida fino al termine dell'anno scolastico.

I sottoscritti (Cognome e nome)

_____ / _____

genitori di (Cognome e nome) _____

Frequentante la classe: _____

Accettano il regolamento e autorizzano

il/la proprio/a figlio/a a percorrere il tragitto scuola-palestra e viceversa, assieme al resto della classe e

accompagnato/a dal proprio docente Prof./Prof.ssa _____

Data:

Firme _____



Istituto Comprensivo n.4 Luigi Stefanini di Treviso

Sede Amm.va: V.le III Armata n. 35 – 31100 TREVISO – C.F. 94136100263
Tel. 0422/582385 – CU UFW409
info@ic4stefanini.eu tvic87300d@istruzione.it TVIC87300D@pec.istruzione.it
www.ic4stefanini.edu.it