

Al Dirigente Scolastico

Del Liceo Classico Linguistico Aristofane

OGGETTO: curvatura.....– studenti Sede Via Monte Resegone/ Via Monte Massico

Noi sottoscritti _____ (padre) e _____ (madre) dichiariamo di essere a conoscenza che il martedì di ogni settimana del corrente anno scolastico nostro figlio _____, frequentante la classe prima, sezione ___ presso la Sede di Via Monte Resegone/Via Monte Massico, alle ore 12,00 si recherà presso la vicina Succursale di Via Isole Curzolane per frequentare le lezioni della curvaturaprescelta, dalle ore 12.30 alle ore 14.30.

Autorizziamo nostro figlio a raggiungere autonomamente la Succursale di Isole Curzolane e a uscire autonomamente al termine delle lezioni, sollevando la Scuola da ogni responsabilità al riguardo.

Roma,
