

*Alla Dirigente scolastica
dell'I.C. "Principessa Elena di Napoli"
Palermo*

ADESIONE /AUTORIZZAZIONE SPOSTAMENTO TRA PLESSI ALUNNI MINORI

I sottoscritti _____ e _____ genitori
dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____
Sez. _____ della Scuola Primaria _____ plesso _____
dell'I.C. "Principessa Elena di Napoli (PA)

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a recarsi, accompagnato dai/dalle docenti di classe disponibili, con la propria classe o con un gruppo di alunni dell'Istituto, presso la sede del Plesso Letizia Battaglia, **Martedì 25 Novembre 2025 dalle ore 10:15** per effettuare lo **Screening Visivo e Logopedico (3-8 anni) - Open Day Itinerante - "Prevenzione in Movimento" dell'ASP di Palermo.**

Palermo _____

FIRMA

*Alla Dirigente scolastica
dell'I.C. "Principessa Elena di Napoli"
Palermo*

ADESIONE /AUTORIZZAZIONE SPOSTAMENTO TRA PLESSI ALUNNI MINORI

I sottoscritti _____ e _____ genitori
dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____
Sez. _____ della Scuola Primaria _____ plesso _____
dell'I.C. "Principessa Elena di Napoli (PA)

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a recarsi, accompagnato dai/dalle docenti di classe disponibili, con la propria classe o con un gruppo di alunni dell'Istituto, presso la sede presso la sede del Plesso Letizia Battaglia, **Martedì 25 Novembre 2025 dalle ore 10:15** per effettuare lo **Screening Visivo e Logopedico (3-8 anni) - Open Day Itinerante - "Prevenzione in Movimento" dell'ASP di Palermo.**

Palermo _____

FIRMA

