**EDUCARE- Per sportello di ascolto CIC**

**AUTORIZZAZIONE**

I sottoscritti MADRE………………………………… PADRE………………………………………

Genitori dell’alunno/a …………....................................……... frequentante la classe ………….

dell’Istituto Sanmicheli di Verona anno scolastico 2021/22.

□ Autorizzano □ Non autorizzano

Il proprio figlio ad usufruire dello sportello CIC

Firma MADRE ………………………………...… Firma PADRE……………………………………

Data……………………………………………