

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.S.I.S. Da Vinci-Carli-de Sandrinelli  
di TRIESTE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore  
dell'allievo/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_  
presso l'I.S.I.S. Da Vinci-Carli-de Sandrinelli di Trieste, nell'ambito delle attività didattiche anno  
scolastico 2016/2017,

### AUTORIZZA

la scuola ad effettuare riprese filmiche e/o fotografiche finalizzate a documentare attività a scopi  
scolastici e di divulgazione a scopo di ricerca e/o studio scientifico.

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE o dell'allievo maggiorenne

\_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.S.I.S. Da Vinci-Carli-de Sandrinelli  
di TRIESTE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore  
dell'allievo/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_  
presso l'I.S.I.S. Da Vinci-Carli-de Sandrinelli di Trieste, nell'ambito delle attività didattiche anno  
scolastico 2016/2017,

### AUTORIZZA

la scuola ad effettuare riprese filmiche e/o fotografiche finalizzate a documentare attività a scopi  
scolastici e di divulgazione a scopo di ricerca e/o studio scientifico.

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE o dell'allievo maggiorenne

\_\_\_\_\_