

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
