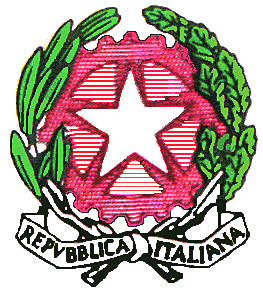
******

***MINISTERO DELL’ ISTRUZIONE***

***ISTITUTO COMPRENSIVO BONO***

*Via Tirso, 07011 Bono-Tel. 079 790110/Fax 7949254 – www.ics-bono.edu.it*

*e.mail:ssic820006@istruzione.it –* [*ssic820006@pec.istruzione.it*](mailto:ssic820006@pec.istruzione.it)

*Cod UnivocoIpa: UFRWLA – Cod.IPA istsc\_ssic820006*

*C.F. 81000530907*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Al Dirigente Scolastico

IC BONO

**Oggetto**: Autorizzazione dei genitori /tutori all’utilizzo della palestra durante le attività pratiche di Scienze Motorie per l’a.s. 2021-22

I sottoscritti (padre/madre/tutori)……………………………………………………………. …………………………………………………………………………………………………………autorizzano l’alunno/a ,……………………………………………………………frequentante la Scuola Secondaria nella classe …………………… a partecipare alle attività pratiche di Scienze motorie consapevoli del fatto che la palestra non è adiacente all’edificio scolastico e che il percorso di andata e ritorno, effettuato a piedi, sotto la sorveglianza dei docenti, presuppone l’uscita dalla scuola e la percorrenza di un tragitto pedonale.

,…………...............

Firma………………………………………………………………..

Firma……………………………………………………………..