

AUTORIZZAZIONE CENTRO SPORTIVO SCOLASTICO DI SCACCHI (scuola secondaria) A.S. 2016/2017

Il/la sottoscritto/a.....

Genitore dell'alunno/a

frequentante la classe della scuola secondaria di primo grado di Sesto C.de/Golasecca

Autorizza

la partecipazione del figlio/a AL CORSO DI SCACCHI del Centro Sportivo Studentesco scolastico I.C."Ungaretti"

Data:

FIRMA:_____