

LIBERATORIA ATTIVITÀ PCTO STUDENTI MINORENNI A.S. 2023-2024

Io sottoscritto/a..... genitore/tutore di.....

classe

Acconsento

che lo studente partecipi all'attività di PCTO (titolo del progetto) nella sede di (luogo di svolgimento dell'attività) secondo il calendario predisposto dal progetto.

Luogo..... data.....

Firma dei genitori

.....