



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL' UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

Istituto Comprensivo "VIA P.A. MICHELI"

Via P.A.Micheli,21 - 00197 Roma – Tel06/3221302 Fax 06/32654258 Cod. Mecc RMIC8D8001 Distretto
Scolastico X - Cod. Fisc. 97713770580

<http://www.istitutocomprensivoviamicheli.edu.it> - email rmic8d8001@istruzione.it PEC rmic8d8001@pec.istruzione.it

MODULO DI AUTORIZZAZIONE FOTO DI CLASSE

FINE ANNO SCOLASTICO

Il/la sottoscritto/a

genitore dell' alunno/a frequentante la classe

sez. della Scuola per l' anno scolastico 2018/2019

Autorizza

che il/la figlio/a venga fotografato/a nella foto ricordo di classe di fine anno scolastico.

Data _____

Firma dei genitori / tutori

