



MODULO di **AUTORIZZAZIONE** PER **ATTIVITÀ DI POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE STEM DEGLI STUDENTI POMERIDIANE**

**ALUNNO/A (minorenne):** CLASSE:

Indirizzo: □ **L**ICEO **L**inguistico □ **L**ICEO delle **S**CIENZE **U**MANE □ Istituto tecnico Sportivo □ SIA

□ BIOTECNOLOGIE SANITARIE □ ODONTOTECNICO □ MANUTENZIONE ASSISTENZA TECNICA

I sottoscritti

autorizzano il/la proprio/a figlio/a

ad usufruire delle attività in oggetto offerte dalla scuola in orario extracurricolare, nelle diverse sedi dell’Istituto.

□ PERCORSI STEM CON MATERIALI POVERI (presso la sede di via Vittorio Alfieri)

□ PERCORSI STEM STILI DI DOMOTICA ED ENERGIE ALTERNATIVE (presso la sede di via Carducci, n°13)

Il progetto è destinato a studenti e studentesse che manifestano particolare interesse per le discipline STEM

**FIRMA dei GENITORI (padre e madre) o di chi ne fa le veci**

Data: …… /…… /…….