III CIRCOLO DIDATTICO ***- Aversa***

**AUTORIZZAZIONE SCREENING VISIVO ANNO SCOLASTICO 2023/2024**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe/sez \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la scuola □ **dell’infanzia** □ **primaria**

**AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a **a partecipare allo screening della vista** organizzato dalla scuola in collaborazione con il Lions Club per il giorno 12/10/2023 a partire dalle ore dalle ore 9.00.

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

III CIRCOLO DIDATTICO ***- Aversa***

**AUTORIZZAZIONE SCREENING VISIVO ANNO SCOLASTICO 2023/2024**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe/sez \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la scuola □ **dell’infanzia** □ **primaria**

**AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a **a partecipare allo screening della vista** organizzato dalla scuola in collaborazione con il Lions Club per il giorno 12/10/2023 a partire dalle ore dalle ore 9.00.

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_