

LABORATORIO LABORATORI...AMO "IMPARIAMO CON METODO"
Per studenti con DSA

ANNO 2018-2019- Liberatoria Uscita in autonomia

**OGGETTO: dichiarazione relativa alla richiesta di uscita dal laboratorio
LABORATORI...AMO "IMPARIAMO CON METODO" 2018-2019 Sezione AID
Lucca c/o ITI Enrico Fermi di Lucca.**

Io sottoscritto _____

(C.F.) _____ nato a _____ prov. _____

il _____ residente a _____ CAP _____

via _____ n. _____

e

Io sottoscritta _____

(C.F.) _____ nato a _____ prov. _____

il _____ residente a _____ CAP _____

via _____ n. _____ in qualità di genitori di

DICHIARIAMO e AUTORIZZIAMO sotto la nostra personale responsabilità,

che nostro/a figlio/a tornerà autonomamente a casa al termine del laboratorio e che in caso di
richiesta di uscita anticipata forniremo comunicazione scritta alla casella mail lucca@aiditalia.org

oppure che

Il/la Sig./ra _____

Il/la Sig./ra _____

sono autorizzati a recuperare l'alunno/a.

In entrambi i casi, si sollevano l'Associazione Italiana Dislessia ed i Tutors da ogni e qualsiasi
responsabilità attribuibile agli stessi.

In Fede

Firma _____

Firma _____

Luogo e data, _____