**Modulo di adesione Clown Tour**

Il/La sottoscritto/a                                                                       (cognome, nome del genitore)

residente a    via/nr civ.

telefono   e‐mail

**genitore o esercente la patria potestà sul minore**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(cognome nome del minore)

nato/a  a   il

regolarmente iscritto alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , sezione \_\_\_\_\_\_\_  dell’Istituto

Comprensivo “San Biagio”

**□ AUTORIZZA                                    □ NON AUTORIZZA**

Il/La proprio/a figlio/a partecipare alle attività laboratoriali previste dal Clown Tour che si svolgeranno la mattina del 15 ottobre 2021 presso il Giardino della Scuola, organizzato dall’associazione Cooperazione Internazionale Sud Sud – CISS nell’ambito del progetto *Hub Rurali Educativi* in collaborazione con l’Istituto Comprensivo San Biagio.

Lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_