



AVANGUARDIE  
EDUCATIVE



Cambridge Assessment  
English  
Preparation Centre



# LICEO "G. Stampacchia"

## Classico-Scientifico

[www.liceostampacchia.edu.it](http://www.liceostampacchia.edu.it) - [leps220003@istruzione.it](mailto:leps220003@istruzione.it) - [leps220003@pec.istruzione.it](mailto:leps220003@pec.istruzione.it)

P.zza G. Galilei – 73039 TRICASE – Tel.0833.544020/204514 – C.F. 90057020753 Cod. Fatt. UFOZ7S

### AUTORIZZAZIONE\*

#### PROGETTO "APPRENDISTI CICERONI"

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_,  
frequentante la classe \_\_\_\_\_

#### AUTORIZZA

la partecipazione del proprio figlio/a al Progetto FSL delle Giornate FAI di Primavera 2026 che comprendono il sopralluogo del pomeriggio del 17/03 e le attività nelle giornate del 21-22/03 come da circolare n. ....

Le docenti accompagnatrici sono le Prof.sse Carla Addolorata Longo, Maria Antonietta Marra e Silvana Tassetto.

Gli alunni raggiungeranno il sito in modo autonomo.

Il/la sottoscritto/a dichiara:

- di accettare le modalità previste dal Liceo in merito allo svolgimento dello stage-FSL presso la sede indicata;
- di essere consapevole che per le attività di FSL in presenza che si svolgono in sedi esterne all'Istituzione Scolastica è previsto il raggiungimento della sede e il rientro degli studenti in autonomia;
- di sottoscrivere la presente autorizzazione in accordo con l'altro genitore dello/a studente/ssa, nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000.

Tricase, lì

\_\_\_\_\_

Firma genitore/tutore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*DA RICONSEGNARE alle docenti TUTOR del Progetto FSL