|  |  |
| --- | --- |
|  | **ALLEGATO 1**  ***Al Dirigente Scolastico***  ***dell’Istituto Comprensivo ad Indirizzo Musicale***  ***“Mons. Mario Vassalluzzo”***  ***ROCCAPIEMONTE*** |
|  |  |

***OGGETTO:* AUTORIZZAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO DEI  *GIOCHI DELLE SCIENZE SPERIMENTALI 2024***

**I SOTTOSCRITTI**

genitore /tutore …………………………………………, nato a ……………………………(………)

il …………………. residente a ………………………… (…….) in via/piazza……………….. n. …. CAP ………… Telefono ……………… Cell. …….…………………e-mail ……………………

**e**

genitore /tutore …………………………………………, nato a ……………………………(………)

il …………………. residente a ………………………… (…….) in via/piazza……………….. n. …. CAP ………… Telefono ……………… Cell. …….…………………e-mail ……………………

**AUTORIZZANO**

il/la proprio/a figlio/a ………………………………………………………………,

nato a ……………….. ………. il ……………….. iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

a partecipare al Concorso che seguirà le seguenti fasi:

La prima fase, ***QUALIFICAZIONE D’ISTITUTO***, si terrà il giorno **23 febbraio 2024,** presso i locali dell’istituto.

Seconda fase**, *QUALIFICAZIONE REGIONALE****:* La prova regionale si svolgerà contemporaneamente in tutta Italia **il 21 marzo 2024, alle ore 11.00,** nella sede indicata dal Referente di ciascuna regione e sarà sostenuta dai primi 3 studenti classificati di ciascuna scuola.

**Luogo e data Firma dei genitori**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**