

**LICEO SCIENTIFICO STATALE “Renato Caccioppoli”**  
Via Nuova del campo, 22/R – 80141 NAPOLI  
Tel. 081 7805620 – Fax 081 7511988 – C.F. 80022800637

Prot 365 del 27/01/2018

**AUTORIZZAZIONE**

Il/la sottoscritto/a....., padre/madre dell’alunno/a  
..... della classe..... sez....., autorizza il/la proprio/a  
figlio/a,dopo aver partecipato alla seconda verifica del percorso sperimentale nazionale “**Biologia  
con curvatura biomedica**” nella sede di Via De Matha, a recarsi con mezzi propri, presso l’ITES  
Galiani per proseguire regolarmente le lezioni dalle ore 15,30.

Firma del genitore o di chi ne fa le veci \_\_\_\_\_

Tel. e cell. per eventuali comunicazioni \_\_\_\_\_

Napoli,