

**Al Dirigente Scolastico  
ITIS "B. Focaccia"  
Salerno**

Il sottoscritto signore/a ..... nato/a ..... il .....residente in  
.....n° tel .....in qualità di genitore o tutore legale  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA** il/la proprio/a figlio/a a usufruire del servizio "PUNTO DI ASCOLTO" per l'anno  
scolastico 2010/2011.

Si allega, alla presente, copia del documento d'identità.

Salerno \_\_\_\_\_ ,

Firma del genitore o di chi ne fa le veci:

\_\_\_\_\_

***Si precisa che anche per gli alunni maggiorenni sono richieste le autorizzazioni dei genitori per il servizio "Punto di ascolto".***

***Se, per esigenze particolari, l'allievo maggiorenne ritiene di dover decidere autonomamente, senza la preventiva autorizzazione dei genitori, dovrà darne comunicazione scritta al Dirigente Scolastico.***