AUTORIZZAZIONE USCITA ANTICIPATA SIMULAZIONE PRIMA PROVA ESAME DI STATO

*(alunni minorenni)*

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

**del Liceo Statale – “N. Machiavelli”**

Roma

Io sottoscritto/a

nato/a a il , genitore dell’alunno/a

della classe , indirizzo di codesto Istituto,

**DICHIARO**

di aver preso visione della circolare n. 417 del 19 aprile 2024 e

**AUTORIZZO**

l’uscita anticipata di mio/a figlio/a alla conclusione della simulazione della prima prova dell’Esame di Stato, esonerando l’Istituto da ogni responsabilità per gli eventi che dovessero verificarsi durante il tragitto scuola-casa.

Roma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

(Firma leggibile del genitore o tutore dell’alunno/a)