

**AL CENTRO STUDI CTP srl**  
**Via Sarno ,133**  
**80040 Ottaviano (NA)**

IL sottoscritto .....  
(Cognome e nome del genitore o chi ne fa le veci)

in qualità di genitori esercenti la potestà e/o affidatari del figlio/a minore

.....  
(Cognome e nome del figlio/a minore)ù

nato a ..... il.....

residente a.....

in via.....n°.....CAP.....

iscritto al corso tenuto dal centro studi CTP srl di Ottaviano (NA)

### **A U T O R I Z Z A**

il proprio figlio/a a partecipare a tutte le attività didattiche che il Centro Studi CTP srl organizzerà per il corrente anno scolastico \_\_\_\_\_ e solleva l'amministrazione da qualsiasi responsabilità per inconvenienti che potrebbero verificarsi in itinere. L'amministrazione comunicherà, di volta in volta, le singole uscite didattiche definendo luoghi e tempi.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

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