

LICEO "CHRIS CAPPELL COLLEGE"

(per i minorenni)

ANZIO

AUTORIZZAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE ALLA FORMAZIONE TEATRALE

Il/la Sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____

Classe _____

AUTORIZZO

Mio/a figlio/figlia a partecipare alla Formazione Teatrale del "Liceo Chris Cappell College" tutti i lunedì, dalle ore 15:00 alle 18:00 circa a partire dal 14/03/2022.

Anzio, _____

Firma del genitore

LICEO "CHRIS CAPPELL COLLEGE"

(per i maggiorenni)

ANZIO

DICHIARAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE ALLA FORMAZIONE TEATRALE

Il/la Sottoscritto/a _____

Alunno della classe _____

DICHIARO

Di voler partecipare alla Formazione Teatrale del "Liceo Chris Cappell College" tutti i lunedì, dalle ore 15:00 alle 18:00 circa, a partire dal 14/03/2022.

Anzio, _____

Firma dell'alunno
