

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI -Attività di Peer Tutoring - progetto “Insieme di più”

Il sottoscritto genitore dell'alunno
della classe autorizza il proprio figlio/la propria figlia a partecipare, in qualità di tutor/tutee, alle
attività di peer tutoring che avranno luogo presso l'Istituto Marconi di Forlì (aule indicate al Centralino), dalle 13:45
alle 15:15 nei seguenti pomeriggi:

lunedì (indicare la data) venerdì (indicare la data)

Dichiara di essere a conoscenza che l'attività non è uno sportello didattico tenuto da un docente ma un'attività
cooperativa tra pari, per la quale l'allievo/a è tenuto ad osservare comportamenti corretti e a seguire le indicazioni del
docente in sorveglianza.

FORLÌ

.....
(Firma del genitore per autorizzazione e presa visione)

Il sottoscritto genitore dell'alunno
della classe autorizza il proprio figlio/la propria figlia a partecipare, in qualità di tutor/tutee, alle
attività di peer tutoring che avranno luogo presso l'Istituto Marconi di Forlì (aule indicate al Centralino), dalle 13:45
alle 15:15 nei seguenti pomeriggi:

lunedì (indicare la data) venerdì (indicare la data)

Dichiara di essere a conoscenza che l'attività non è uno sportello didattico tenuto da un docente ma un'attività
cooperativa tra pari, per la quale l'allievo/a è tenuto ad osservare comportamenti corretti e a seguire le indicazioni del
docente in sorveglianza.

FORLÌ

.....
(Firma del genitore per autorizzazione e presa visione)

Il sottoscritto genitore dell'alunno
della classe autorizza il proprio figlio/la propria figlia a partecipare, in qualità di tutor/tutee, alle
attività di peer tutoring che avranno luogo presso l'Istituto Marconi di Forlì (aule indicate al Centralino), dalle 13:45
alle 15:15 nei seguenti pomeriggi:

lunedì (indicare la data) venerdì (indicare la data)

Dichiara di essere a conoscenza che l'attività non è uno sportello didattico tenuto da un docente ma un'attività
cooperativa tra pari, per la quale l'allievo/a è tenuto ad osservare comportamenti corretti e a seguire le indicazioni del
docente in sorveglianza.

FORLÌ

.....
(Firma del genitore per autorizzazione e presa visione)