

MODULO AUTORIZZAZIONE FAMIGLIE
I.P.S.S.E.O.A. "S. SAVIOLI" RICCIONE

Io sottoscritto

genitore / tutore dell'alunna/o

della classe

la/o autorizzo ad effettuare le analisi propedeutiche alla donazione volontaria AVIS

in data 19/12/2022, partendo e tornando a scuola con accompagnamento a cura dei volontari
AVIS Riccione.

Data e Luogo

Firma

MODULO AUTORIZZAZIONE FAMIGLIE
I.P.S.S.E.O.A. "S. SAVIOLI" RICCIONE

Io sottoscritto

genitore / tutore dell'alunna/o

della classe

la/o autorizzo ad effettuare le analisi propedeutiche alla donazione volontaria AVIS

in data 19/12/2022, partendo e tornando a scuola con accompagnamento a cura dei volontari
AVIS Riccione.

Data e Luogo

Firma