

Al Dirigente Scolastico  
IIS “via di Saponara 150”  
Via di Saponara, 150  
00125 ROMA

## AUTORIZZAZIONE TIROCINIO

Io sottoscritto/a ..... genitore  
dell'alunno/a.....della classe.....sez.....  
**autorizzo** mio/a figlio/a ad effettuare il tirocinio presso .....  
.....  
nel periodo dal .....\.....\..... al .....\.....\.....

Roma.....\.....\.....

Firma.....