

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
IIS B. RUSSELL  
GUASTALLA

Noi sottoscritti genitori dell'alunn\_ \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

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

\_ l \_ insegnant\_ \_\_\_\_\_ ovvero l'Istituto Russell

a produrre fotografie e/o videoregistrazioni delle iniziative in cui è presente nostr\_ figli\_

ad esclusivo uso interno e al fine di documentare attività scolastiche.

FIRMA DEI GENITORI

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_