

AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE
AL CORSO DI FORMAZIONE PER PEER EDUCATOR

Il/La sottoscritto/a _____ genitore

dell'alunno/a _____ della classe _____ sez. _____

autorizza il proprio figlio/a a partecipare al corso di formazione per PEER EDUCATOR che si terrà in aula audiovisivi della sede centrale tenuto dalle dott.sse Negri e Zampieri dell'ASL N. 3 SERENISSIMA con il seguente calendario:

GIOVEDI' 24 GENNAIO 2019	8.30 - 16.00
LUNEDI' 28 GENNAIO 2019	14.30 - 16.00
GIOVEDI' 7 FEBBRAIO 2019	14.30 - 16.00

Mirano, _____

Firma del genitore
