ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI ACQUASPARTA
Via Dante Alighieri, 12/A 05021-Acquasparta(TR)
C.M. TRIC81400C C.F. 91034320555 tel. 0744/930092 fax 0744/944413
tric81400c@istruzione.it – pec: tric81400c@pec.istruzione.it – sito: http://icacquasparta.edu.it

Il sottoscritto/a.....rappresentante della classe /sez …… della Scuola Infanzia /Primaria /Secondaria I …… con la presente trasmette all'Istituto:

a- il nominativo del fotografo incaricato dai genitori per la realizzazione dei servizi fotografici durante le rappresentazioni/manifestazioni che si terranno nell'a.s. _____

- **nome e cognome del fotografo _____**
- **partita iva _____**
- **sede dell'attività _____**
- **numero di telefono _____**

b- nominativo e firma dei genitori della classe aderenti all'iniziativa, e che hanno conferito l'incarico al fotografo esterno, come sopra generalizzato

nome e cognome del genitore (stampatello)	Nome e cognome dell'alunno (stampatello)	Firma del genitore

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI ACQUASPARTA
Via Dante Alighieri, 12/A 05021-Acquasparta(TR)
C.M. TRIC81400C C.F. 91034320555 tel. 0744/930092 fax 0744/944413
tric81400c@istruzione.it – pec: tric81400c@pec.istruzione.it – sito: http://icacquasparta.edu.it

Si chiede pertanto l'autorizzazione della Dirigente dell'Istituto all'ingresso del fotografo al fine di espletare l'incarico affidatogli.

Acquasparta,…/…/….

Il rappresentante dei genitori

…….