Al Dirigente Scolastico

IC “Don L. Milani”

Manocalzati (AV)

Prof.ssa Antonella Pappalardo

**OGGETTO: AUTORIZZAZIONE VISITA GUIDATA/LABORATORIO/SPETTACOLO/CONCERTO**

I sottoscritti ……………………………………………………………………………………………………………… in qualità di

genitori dell’alunno/a ………………………………………………………………………………………………………………….

frequentante la classe ……………………………. della scuola ……………………………… di questo I.C.

**AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a a recarsi a ……………………………………………………………………………………………….

presso ………………………………………………………………………………………………………………………………………..

per partecipare al ……………………………………………………………………………………………………………………….

il giorno …………………………… dalle ore ……………………….. alle ore ………………………………………………….

Gli alunni saranno accompagnati dai docenti ……………………………………………………………………………..

e si recheranno sul posto utilizzando il mezzo di trasporto ………………………………………………………..

**Il genitore s’impegna a ritirare autonomamente il proprio figlio/a al rientro dall’uscita didattica indicativamente alle ore ……………………, sollevando la scuola da ogni responsabilità per eventuali incidenti intervenienti.**

* Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla

responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

(Barrare in caso di firma di un solo genitore)

………………………………………., lì ………………………………………………………..

(Firma di entrambi i genitori)

…………………………………………………

………………………………………………….