

Al Dirigente Scolastico
I.C. DANTE ALIGHIERI
Via Galvani, 10
21012 Cassano Magnago (VA)
Mail: vaic86700q@istruzione.it

AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE AD USCITE SCOLASTICHE SUL TERRITORIO

I sottoscritti:

_____ e _____

in qualità di

☐ genitori

☐ tutori

☐ affidatari

dell'alunno/a _____ minorenni

frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola Secondaria di I° grado Orlandi

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite previste dalla programmazione didattica annuale, nelle date che saranno successivamente comunicate. Si precisa che tali attività si svolgeranno all'interno del regolare orario scolastico (08:00 – 16:00). Inoltre sollevano la scuola da ogni responsabilità, per danni cagionati dal proprio figlio, non dovuti a mancata vigilanza da parte dei docenti.

Cassano Magnago , _____

Firma _____

Firma _____

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

I_ sottoscritt_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che _I_ padre/madre é a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta di uscita autonoma dell'alunno da scuola.

Luogo e data _____

Firma _____