



Il/la sottoscritto/a.....

genitore dell'allievo/a.....

frequentante la classe/corso sez.....

presso questo Istituto.

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite che gli insegnanti riterranno necessarie per il pieno svolgimento delle attività programmate. Tali visite si svolgeranno sotto la sorveglianza degli Insegnanti interessati che provvederanno a darne comunicazione alle famiglie tramite diario.

Data.....

Firma.....