|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| stemma usr | logo dusmet su foglio con bianco |  |  |
| **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA INFANZIA PRIMARIA**  **E SECONDARIA DI PRIMO GRADO**  **SCUOLA AD INDIRIZZO MUSICALE “CARD. DUSMET”**  COD. FISC. 80011980879 – COD. MECC. CTIC83900G  Via Monti Rossi, 14 – 95030 – NICOLOSI – Tel. 095911420 – 095911340 – Fax 0957914456  e-mail ctic83900g@istruzione.it | | | |

**A.S 2018/2019**

**AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE A VISITE GUIDATE / VIAGGI DI ISTRUZIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe /sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla visita d'istruzione che avrà luogo il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con destinazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con il seguente orario: partenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rientro presunto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con il mezzo di trasporto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inoltre, fatti salvi gli obblighi assicurativi e la normale vigilanza degli accompagnatori secondo le vigenti disposizioni, solleva l’Istituto da ogni responsabilità nei confronti di persone e cose eventualmente danneggiate dal comportamento del proprio figlio/a.

**Per gli alunni con allergie o intolleranze alimentari è necessaria la presentazione della relativa certificazione.**

Nicolosi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| stemma usr | logo dusmet su foglio con bianco |  |  |
| **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SCUOLA INFANZIA PRIMARIA**  **E SECONDARIA DI PRIMO GRADO**  **SCUOLA AD INDIRIZZO MUSICALE “CARD. DUSMET”**  COD. FISC. 80011980879 – COD. MECC. CTIC83900G  Via Monti Rossi, 14 – 95030 – NICOLOSI – Tel. 095911420 – 095911340 – Fax 0957914456  e-mail ctic83900g@istruzione.it | | | |

**A.S 2018/2019**

**AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE A VISITE GUIDATE / VIAGGI DI ISTRUZIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe /sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla visita d'istruzione che avrà luogo il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con destinazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con il seguente orario: partenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rientro presunto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con il mezzo di trasporto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inoltre, fatti salvi gli obblighi assicurativi e la normale vigilanza degli accompagnatori secondo le vigenti disposizioni, solleva l’Istituto da ogni responsabilità nei confronti di persone e cose eventualmente danneggiate dal comportamento del proprio figlio/a.

**Per gli alunni con allergie o intolleranze alimentari è necessaria la presentazione della relativa certificazione.**

Nicolosi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_