AUTORIZZAZIONE PER VISITE GUIDATE SUL TERRITORIO IN ORARIO SCOLASTICO PER TUTTO L’ANNO SCOLASTICO\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico

I.S.C. “Via Ugo Bassi”

di Civitanova Marche

Io sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe/sezione\_\_\_\_\_\_\_Sez.\_\_\_\_ della Scuola dell’Infanzia/Primaria/Secondaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dell’I.S.C.“Via Ugo Bassi”.

**AUTORIZZO**

mio/a figlio/a a partecipare alle uscite che i docenti riterranno necessarie per il pieno svolgimento delle attività programmate.

Tali uscite si svolgeranno sotto la sorveglianza degli insegnanti interessati che provvederanno a darne comunicazione alle famiglie tramite diario.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del genitore (o chi ne fa le veci)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_