

MODULO DI AUTORIZZAZIONE GENITORI

Si informano i Sig.ri genitori che l'Istituto organizza un'attività integrativa che interesserà

La/Le classe/i

Tutte le classi

Il/La sottoscritto/a genitore1 e

il/la sottoscritto/a genitore2

dell'alunno/a.....

iscritto/a alla classe sezione

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'attività di seguito descritta:

Descrizione/titolo dell'attività integrativa
Tipologia <input type="checkbox"/> Visita Didattica <input type="checkbox"/> Viaggio di Istruzione <input type="checkbox"/> Progetto <input type="checkbox"/> Spettacolo Teatrale <input type="checkbox"/> Cinema <input type="checkbox"/> Altro.....

Data di realizzazione dell'attività _____ Durata dal _____ al _____ Dalle ore _____ alle ore _____ Luogo di realizzazione dell'attività _____

Gli studenti partecipanti saranno affidati ai seguenti docenti accompagnatori:

che si faranno carico di garantire tutti gli aspetti relativi alla sicurezza, alla vigilanza e all'organizzazione.

Firma del genitore 1

Firma del genitore 2
