# IstitutoComprensivoadIndirizzomusicale diSciacca AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI/TUTORI PER

**VISITA GUIDATA**

*(Indicarelavoceinteressata)*



Gentilefamiglia,

ilConsigliodiClasse,inseguitoalladecisionedegliOrganicollegiali,hapropostolosvolgimento  di seguito indicata.

|  |
| --- |
| Destinazione: |
| Giorno/i: |
| Luogodiritrovoedirientro: |
| Insegnantiaccompagnatori: |
| Quota di partecipazione  Comprensivadispesedi:[]Viaggio;[]Ingressoteatri/musei;[] Pranzo;[] Altro |

*(Partedarestituirefirmata)*

# AUTORIZZAZIONE

Noisottoscrittigenitori (tutori) ,in considerazione degliobiettivididattico-culturali,presa visione delle modalitàdisvolgimento e della quota a carico delle famiglie,

# [ ]AUTORIZZIAMO [ ]NONAUTORIZZIAMO

Lapartecipazionedinostrofiglio/a alunno/a della classe  di cui sopra, essendo a conoscenza del fattochela predettaattivitàè integrativaalle lezioni. A tale proposito sottoscriviamo tutte le norme che regolano leVisiteguidate,inparticolare, per quanto riguardailcomportamentodeglialunni,laresponsabilitàpereventualidanniegliarticolirelativialle rinunce al viaggio e le conseguenti applicate dagli Operatori.

# SOLLEVIAMO

daogniresponsabilitàperdannicagionatidovutianegligenza,imprudenza, inosservanza delle regole di condotta impartite dai docenti accompagnatori.

# INFINE,PRENDIAMOATTOCHE,

incasodimancatapartecipazionedinostro la regolare giustificazione 

Data Firmedeigenitori/tutori