



I.P.I.A. "ARCHIMEDE" CAMMARATA.

Autorizzazione genitori visite guidate/viaggi istruzione

Data

Autorizzazione genitori per visite guidate/viaggi istruzione

Con la presente comunicazione si informano i Sig.ri genitori che la classe _____ della Scuola : SEDE CENTRALE SACRAMENTO SEDE CASTELTERMINI organizza una visita guidata/viaggio d'istruzione a _____

dal giorno _____ al giorno _____

L'uscita rientra nel Progetto _____ e offre una occasione di arricchimento educativo e culturale per tutti i partecipanti.

I mezzi di trasporto utilizzati sono: _____

Ora e luogo di partenza _____

Ora e luogo del rientro _____

Itinerario: _____

Il costo complessivo dell'intera iniziativa è di € _____

Costo trasporto € _____ Ingressi musei/mostre ecc.. € _____ Altro € _____

Docenti accompagnatori (che si faranno carico di garantire tutti gli aspetti relativi alla sicurezza, alla vigilanza e all'organizzazione):

Docente Responsabile: _____ Altri accompagnatori: _____

da restituire alla scuola

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.P.I.A. "ARCHIMEDE"

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe __ sez. _ Corso _____ Centrale Sacramento Casteltermini

DICHIARA

Il consenso non consenso alla partecipazione del proprio/a figlio/a alla visita guidata che avrà luogo

il giorno _____ con partenza alle ore _____ e rientro alle ore _____

con mezzo di trasporto _____ e destinazione _____

SOLLEVA

La Scuola da ogni responsabilità al di là dei previsti obblighi di sorveglianza.

Il/la sottoscritto/a acconsente al versamento della quota di partecipazione di € _____

Data _____

Firma _____