

**AUTORIZZAZIONE VISITE GUIDATE E USCITE DIDATTICHE
DURANTE L'ORARIO DI LEZIONE**

I sottoscritti genitori

_____ nato a _____ il ____/____/_____
(cognome e nome del padre/tutore/soggetto affidatario)

_____ nato a _____ il ____/____/_____
(cognome e nome del padre/tutore/soggetto affidatario)

in qualità di genitori/tutori legali/soggetti affidatari dell'alunno/a

_____ nato a _____ il ____/____/_____
(cognome e nome dell'alunno)

classe _____ sezione _____ della Scuola Primaria _____

AUTORIZZANO

il/la figlio/a a partecipare a tutte le visite d'istruzione che le Scuole Primarie BUON PASTORE e PISANO
organizzeranno durante l'orario di lezione.

La presente autorizzazione ha validità per tutto il periodo di frequenza alla Scuola Primaria

Firma di entrambi i genitori*

- _____

- _____

Modena, ____/____/_____

* qualora non sia possibile acquisire la firma di entrambi i genitori, barrare la seguente dicitura:

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità di sottoscrivere quanto sopra, rappresentando pienamente anche la volontà del coniuge, esercente la responsabilità genitoriale.

Firma del genitore - _____

Modena, ____/____/_____