

ISTITUTO COMPRENSIVO "P. A. COPPOLA"  
Via Medaglie d' Oro n. 25 - 95124 - CATANIA

PLESSO .....CLASSE.....SEZ.....

*Il sottoscritto.....genitore  
dell' alunno/a.....*

*AUTORIZZA*

*Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica/visita guidata/ viaggio di istruzione  
prevista/o per il giorno.....  
con meta a.....*

*La partenza è prevista per le ore..... il rientro per le ore .....*

*DICHIARA*

- di sollevare la scuola e gli insegnanti accompagnatori da ogni responsabilità eccedente gli obblighi di vigilanza per quanto riguarda l'incolumità delle persone e delle cose ed il comportamento degli alunni;*
- di assumersi le responsabilità, derivanti dall'inosservanza da parte del/la proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica, per eventuali danni arrecati a cose e persone durante l'attività prevista.*

data.....

firma

.....