

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 prevista per il giorno.....  
con meta .....*

*SI IMPEGNA*

*ad accompagnarlo/a nel luogo stabilito alle ore..... e a riprenderlo/a alle 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

.....