I.I.S. " C. BATTISTI " VELLETRI – Modulo di autorizzazione o di presa visione di uscita scolastica da parte dei genitori (da riconsegnare firmato al docente accompagnatore)

Oggetto: RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE/PRESA VISIONE USCITA SCOLASTICA

O Uscita didattica o Teatro/Cinema o Gare sportive o ASL o Altro (SPECIFICARE____)

DATA	
DESTINAZIONE	
APPUNTAMENTO (LUOGO E ORARIO)	
RIENTRO (LUOGO E ORARIO)	
MEZZI DI TRASPORTO	
COSTO (PRO CAPITE)	

Per gli alunni minorenni

_l_ sottoscritt___________________________genitore/esercente la patria podestà dell'/sull'alunn__________________

_____________________________ della classe____sez.____indirizzo__________________ **autorizza/non autorizza** la partecipazione del/della figli_ all'attività in oggetto.

Velletri________________________________ firma del genitore____

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

I.I.S. " C. BATTISTI " VELLETRI – Modulo di autorizzazione o di presa visione di uscita scolastica da parte dei genitori (da riconsegnare firmato al docente accompagnatore)

Oggetto: RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE/PRESA VISIONE USCITA SCOLASTICA

O Uscita didattica o Teatro/Cinema o Gare sportive o ASL o Altro (SPECIFICARE____)

DATA	
DESTINAZIONE	
APPUNTAMENTO (LUOGO E ORARIO)	
RIENTRO (LUOGO E ORARIO)	
MEZZI DI TRASPORTO	
COSTO (PRO CAPITE)	

Per gli alunni minorenni

_l_ sottoscritt___________________________genitore/esercente la patria podestà dell'/sull'alunn__________________

_____________________________ della classe____sez.____indirizzo__________________ **autorizza/non autorizza** la partecipazione del/della figli_ all'attività in oggetto.

Velletri________________________________ firma del genitore____

I.I.S. " C. BATTISTI " VELLETRI

I.I.S. " C. BATTISTI " VELLETRI – Modulo di autorizzazione o di presa visione di uscita scolastica da parte dei genitori (da riconsegnare firmato al docente accompagnatore)

Oggetto: RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE/PRESA VISIONE USCITA SCOLASTICA

O Uscita didattica o Teatro/Cinema o Gare sportive o ASL o Altro (SPECIFICARE____)

DATA	
DESTINAZIONE	
APPUNTAMENTO (LUOGO E ORARIO)	
RIENTRO (LUOGO E ORARIO)	
MEZZI DI TRASPORTO	
COSTO (PRO CAPITE)	

Per gli alunni maggiorenni

_l_ sottoscritt__________________________genitore/esercente la patria podestà dell'/sull'alunn___________________

____________________________ della classe____sez.____indirizzo__________________ **prende visione** della partecipazione del/della figli_ all'attività in oggetto.

Velletri_______________________________ firma del genitore____

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

I.I.S. " C. BATTISTI " VELLETRI – Modulo di autorizzazione o di presa visione di uscita scolastica da parte dei genitori (da riconsegnare firmato al docente accompagnatore)

Oggetto: RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE/PRESA VISIONE USCITA SCOLASTICA

O Uscita didattica o Teatro/Cinema o Gare sportive o ASL o Altro (SPECIFICARE____)

DATA	
DESTINAZIONE	
APPUNTAMENTO (LUOGO E ORARIO)	
RIENTRO (LUOGO E ORARIO)	
MEZZI DI TRASPORTO	
COSTO (PRO CAPITE)	

Per gli alunni maggiorenni

_l_ sottoscritt__________________________genitore/esercente la patria podestà dell'/sull'alunn___________________

____________________________ della classe____sez.____indirizzo__________________ **prende visione** della partecipazione del/della figli_ all'attività in oggetto.

Velletri_______________________________ firma del genitore____

I.I.S. " C. BATTISTI " VELLETRI