AUTORIZZAZIONE USCITE SUL TERRITORIO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A…………………………………………………………………………….……………………………………………………………………

GENITORE/TURORE DELL’ALUNNO/A…………………………………………………………………………………………………………………………….

FREQUENTANTE LA CLASSE…………….SEZ……………DELL’IC LIDO DEL FARO

**AUTORIZZA**

IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A A PARTECIPARE ALLE USCITE SUL TERRITORIO IN ORARIO SCOLASTICO PER ESIGENZE DIDATTICHE PER L’ANNO SCOLASTICO 2022/23.

GLI INSEGNANTI DI RIFERIMENTO ACCOMPAGNERANNO GLI ALUNNI A PIEDI.

DATA………………………… FIRMA GENITORE/TUTORE …………………………………………………………

FIRMA GENITORE/TUTORE ……………………………….…………………………