

ALLEGATO 2



Direzione Didattica Statale Monti Iblei

C.F. 80017960826
Via Monte San Calogero, n. 20; 90146 Palermo;
Tel. 091517943 - 091526954 - Fax: 091526195
mail: pae02900g@istruzione.it
PEC: pae02900g@pec.istruzione.it



Al Dirigente Scolastico
della Direzione Didattica
“Monti Iblei”

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE ALL'USCITA DIDATTICA / VISITA DIDATTICA.

Il sottoscritti _____ genitori / tutori

dell'alunno/a _____ frequentante nel corrente

anno scolastico la classe/sez. _____ del plesso Fava/Gandhi/Malaguzzi _____

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica / visita didattica che si terrà il giorno

I sottoscritti genitori esonerano l'istituzione scolastica dalle responsabilità che non competono alla stessa.

Data, _____

Firma dei genitori /tutori

