

**AUTORIZZAZIONE PER VISITE GUIDATE  
SUL TERRITORIO IN ORARIO SCOLASTICO  
PER TUTTO L'ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_  
presso questo Istituto

**AUTORIZZO**

mio/a figlio/a a partecipare alle uscite che gli Insegnanti riterranno necessarie per il pieno svolgimento delle attività programmate. Tali uscite si svolgeranno sotto la sorveglianza degli Insegnanti interessati che provvederanno a darne comunicazione alle famiglie tramite diario.

Data \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori

\_\_\_\_\_