Ministero dell'Istruzione
e del Merito



ISTITUTO COMPRENSIVO DI PELLEZZANO
Sede legale: Via Nicola Russo, 7
84080 PELLEZZANO (SA) tel. 089/568134
e-mail SAIC8BH007@ISTRUZIONE.IT
posta certificata: SAIC8BH007@PEC.ISTRUZIONE.IT
C.F.95146400650 - IPA: icp_065 - www.icpellezzano.edu.it - C.U. UF53VO - C.M. SAIC8BH007

Al Dirigente Scolastico
IC "Pellezzano" Salerno

AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA
Giornata di sensibilizzazione Autismo

Il sottoscritto …….. e la sottoscritta …….

genitori dell'alunno/a …….. della classe / scuola .

……. autorizzano la partecipazione del/lla proprio/a figlio/a all'attività didattica

evento culturale secondo quanto segue:

Teatro Charlot di Capezzano trasporto con bus scolastico come da circolare prot. n. 2347 del 03/04/2025

DATA: 8 aprile 2025

- dichiarano di liberare la scuola, per quanto riguarda l'incolumità delle persone e delle cose ed il comportamento degli alunni, da ogni responsabilità eccedente l'obbligo di vigilanza degli alunni e gli obblighi derivanti alla Scuola dalle norme vigenti (in particolare art. 2047 del Codice Civile e articolo 61 della legge n. 312/1980)
- dichiarano di assumersi le responsabilità (articolo 2048 del Codice Civile) derivanti da inosservanza da parte del/lla proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica.

∗ Nel caso in cui l'autorizzazione sia formulata e sottoscritta da uno solo dei genitori/tutori
Io sottoscritto dichiaro di prendermi la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore/tutore che esercita la patria potestà dell'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la seguente richiesta.

Per comunicazioni urgenti alla famiglia i recapiti telefonici sono i seguenti:
_____

Con osservanza

Data ……

Firma _____ Firma _____