

AUTORIZZAZIONE

OGGETTO: : \_\_\_\_\_

I sottoscritti genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la  
classe \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_, con la presente

AUTORIZZANO

l'alunno/a a partecipare a \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_.

Partenza dall'Istituto il \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Rientro all'Istituto il \_\_\_\_\_ entro le ore \_\_\_\_\_

Docenti accompagnatori:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dichiarano, inoltre, di assumersi tutte le responsabilità per eventuali danni che il/la proprio/a  
figlio/a dovesse arrecare a cose o persone.

Distinti saluti.

Casarano, \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_