

AUTORIZZAZIONE VISITA GUIDATA

__l__ sottoscritt__ _____ genitore esercente la patria potestà
sul/sulla alunno/a _____ frequentante
la classe _____ sez. _____ del plesso _____

AUTORIZZA

Il/la suddetto/a figlio/a a partecipare alla visita guidata a Castel del Monte – Polignano – Trani prevista
per il giorno 06 aprile 2022

ESONERA

l'amministrazione scolastica da ogni responsabilità responsabilità per eventuali danni e/o infortuni non
imputabili a negligenza o mancanza di vigilanza sugli alunni

ASSUME

la responsabilità sul/sulla figlio/a in merito al comportamento, che deve essere rispondente alle
disposizioni impartite dagli accompagnatori, durante la visita guidata, che è, comunque, attività
didattica.

La presente autorizzazione è considerata impegno formale di spesa.

FIRMA DEL GENITORE

**La cifra esatta di partecipazione e la modalità di pagamento saranno comunicate
successivamente.**