

PROGETTO 10.8.1.A3-FESRPON-TO-2015-67 “MYLAB”

(autorizzato Prot.n.5901 del 30/03/2016 modificato con comunicazione del 22/4/2016 in Prot.n. 5887 del 30/03/2016)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Istituto Comprensivo Follonica 1Via Gorizia, 11 – 58022 FOLLONICA (GR) Codice Min. GRIC827009 – C.F. 92077440532 TEL.0566/59073  e-mail [gric827009@istruzione.it](mailto:gric827009@istruzione.it) sito www.icfollonica 1.gov.it |  |

# AUTORIZZAZIONE VISITE GUIDATE in orario scolastico valida per tutto l’anno

# AL DIRIGENTE SCOLASTICO

**IC FOLLONICA 1**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della classe/sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(nel caso di scuola infanzia e primaria)* del plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## AUTORIZZA

Il/La proprio/a figlio/a a partecipare a tutte le visite guidate organizzate dalla scuola per l’intero anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

I genitori, o chi esercita la responsabilità genitoriale

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ovvero (nel caso di firma di un solo genitore):

Il sottoscritto, in qualità di genitore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver rilasciato la presente autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_