

Autorizzazione permanente Visite guidate/uscite didattiche
a.s. 20__/20__

I sottoscritti:

Madre _____

Padre _____

Tutore _____

Genitori dell'alunno/a _____ della
classe/sezione_____ della scuola

Infanzia Primaria Secondaria di I Grado

Asciano Rapolano Arbia Serre Montisi

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle visite guidate/uscite didattiche che la scuola
organizzerà nel corrente anno scolastico.

Firma della Madre _____

Firma del Padre _____

Firma dell'eventuale tutore _____

Luogo e data _____