

AUTORIZZAZIONE
PARTECIPAZIONE VISITA GUIDATA
CLASSI PRIME SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

I/Il/La sottoscritti/o/a _____
genitori/e dell'alunno/a _____
frequentante la classe ___ sez. ___ della Scuola Secondaria di primo grado, con la
presente

AUTORIZZANO/AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a alla partecipazione alla visita guidata con itinerario “**Castello di Donnafugata e Scicli**” che si terrà nella giornata di **venerdì 17 marzo 2023**, in base al programma di viaggio di seguito indicato:

- Ore 07:00: Ritrovo dei partecipanti, sistemazione in bus e partenza.
- Ore 19:00: Rientro in sede.

Gli spostamenti verranno effettuati in autobus e a piedi, con la sorveglianza di un docente.

In fede.

Data _____

Firma del genitore _____

Firma del genitore _____

Il/la sottoscritt___, data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile.

Data _____

Firma del genitore _____