



MODULO DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ DELLA RETE



AUTORIZZAZIONE A VISITA DI ISTRUZIONE DI MEZZA O DI UNA GIORNATA

Il/La sottoscritt_ _____ , genitore/tutore dell'alunn_ _____ , nat_ il _____ e iscritt_ alla classe _____ sez. _____ dell'indirizzo _____ di codesto Liceo,

DICHIARA

- di AUTORIZZARE il/la proprio/a figlio/a MINORENNE a partecipare
- di ESSERE A CONOSCENZA che il/la proprio/a figlio/a MAGGIORENNE parteciperà all'uscita che si svolgerà in data 13 / 9 / 2019 dalle 11.20 alle 13.20 a cura del/i docente/i accompagnatore/i Alexander Saltuari, Concetta Scozzaro nella città di Roma presso Museo della Comunicazione, viale Europa al fine di
 - visitare detto sito: con guida senza guida
 - assistere alla conferenza dal titolo: _____
 - assistere allo spettacolo dal titolo: _____
 - visitare la mostra dal titolo: _____
 - partecipare ad attività di: orientamento alternanza Scuola/Lavoro
 - altro: _____

Il/La sottoscritto/a inoltre

DICHIARA

- di AUTORIZZARE il/la proprio/a figlio/a MINORENNE ~~ad~~ ~~aggiungere~~ a tornare
- di ESSERE A CONOSCENZA che il/la proprio/a figlio/a MAGGIORENNE raggiungerà ~~per~~ ~~me~~ utilizzando mezzo proprio pubblico noleggiato ~~anche~~ per il ritorno.

Il/La sottoscritto/a dichiara infine che il/la proprio/a figlio/a:

- non è soggetto/a
- è soggetto/a a:
 - regime alimentare (indicare quale) _____
 - allergie e/o intolleranze (indicare quale/i) _____
 - terapie medicinali (indicare quale/i) _____

Il/La sottoscritto/a è consapevole che il/la proprio/a figlio/a deve rispettare rigidamente le disposizioni impartite dal docente accompagnatore ed esonera la scuola da ogni eventuale responsabilità che non ricada nell'ambito dei doveri della normale vigilanza.

Roma, ____ / ____ / _____ Il genitore/tutore _____

MD14_FAM090 Rev. 04 del 14/11/2018	Elaborato da RQI	Verificato da DS	Approvato da DS	PAG. 1 / 1
---------------------------------------	------------------	------------------	-----------------	------------