MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Istituto Comprensivo "Giovanni Falcone"
00137 ROMA – Piazzale Hegel, 10
e-mail: rmic8ep00q@istruzione .it Cod. Fisc. 97712750583
Tel. 06 86891611 - Fax 06 82000088

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE AD USCITE NEL QUARTIERE IN ORARIO SCOLASTICO

I sottoscritti…….

genitori/tutori dell'alunno/a ……della classe…. Sez ……

della scuola: ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria di primo grado.

autorizzano il /la proprio/a figlio/a a partecipare, in orario scolastico ad uscite nel quartiere, accompagnati a piedi da uno o più insegnanti.

Tale autorizzazione s'intende valida per tutta la durata del percorso di studi sopra indicato presso "I.C. Falcone" e sarà possibile in qualsiasi momento richiederne la revoca inviando una e-mail all'indirizzo: RMIC8EP00Q@ISTRUZIONE.IT

Roma, lì _____

Firma congiunta dei genitori o degli esercenti la responsabilità genitoriale

_____

_____