Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore (o esercente la potestà genitoriale)

autorizza l’alunna/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di questo Istituto

a partecipare al viaggio d’istruzione a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che si terrà il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con il mezzo di trasporto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_quota indicativa prevista: € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al termine gli studenti sono congedati e sono autorizzati a rientrare in modo autonomo.

**ATTENZIONE**

* Questa autorizzazione è definitiva. La quota è solo indicativa e potrebbe in seguito variare.
* All’autorizzazione va allegato la somma da versare**.**
* Qualora, si rinunci al viaggio e qualora ciò comporti una maggiorazione delle quote degli altri partecipanti, tale anticipo non verrà restituito
* N.B: Segnalare particolari condizioni di salute/intolleranza/farmaci: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nettuno ,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



|  |  |
| --- | --- |
| **ITSSET “E. LOI” – NETTUNO AUTORIZZAZIONE VIAGGIO D’ISTRUZIONE DI UN GIORNO** | Modulo Famiglia |

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore (o esercente la potestà genitoriale)

autorizza l’alunna/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di questo Istituto

a partecipare al viaggio d’istruzione a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che si terrà il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con il mezzo di trasporto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_quota indicativa prevista: € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al termine gli studenti sono congedati e sono autorizzati a rientrare in modo autonomo.

**ATTENZIONE**

* Questa autorizzazione è definitiva. La quota è solo indicativa e potrebbe in seguito variare.
* All’autorizzazione va allegato la somma da versare**.**
* Qualora, si rinunci al viaggio e qualora ciò comporti una maggiorazione delle quote degli altri partecipanti, tale anticipo non verrà restituito
* N.B: Segnalare particolari condizioni di salute/intolleranza/farmaci: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nettuno,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_