



VISITA DIDATTICA AUTORIZZAZIONE GENITORI

Al Dirigente Scolastico
Del Liceo Artistico "G. C. Argan"
Di Roma

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI PER LA VISITA DI UN GIORNO

Il/La sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____ Sez. _____ di questo Istituto, autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare
alla visita d'istruzione in programma il giorno _____

Gli studenti:

- partiranno da scuola con l'insegnante preposto alla visita
- raggiungeranno in maniera autonoma il luogo della visita dove li attenderà il
prof. _____ alle ore _____

Al termine della visita i docenti accompagnatori congederanno gli alunni che ritorneranno autonomamente alle proprie abitazioni.

Dichiaro di essere a conoscenza che detta visita rientra nei programmi didattici ed è stata approvata dal Consiglio di Classe e che l'eventuale assenza deve essere da me giustificata.

Consapevole di ciò, sollevo l'amministrazione scolastica da ogni responsabilità.

Data

Il Genitore
