Studenti maggiorenni

# Al Dirigente Scolastico

# AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA

Il sottoscritto/a………………………………………., studente di questo Istituto frequentante la classe…………………, presa visione del programma dettagliato dell’attività, chiede l'autorizzazione a partecipazione:

* (A) all’uscita didattica
* (B) alla visita guidata
* (C) al viaggio di istruzione

**DETTAGLI E LOGISTICA (compilare la parte relativa alla scelta fatta)**

**(A) Uscita didattica**

**Meta**: …………………………………………………………………………

**Data**: ………………… **Partenza da scuola ore**: ………… **Rientro a scuola ore**: ……………..

In alternativa appuntamento presso:

......................................................................................................................

Docente accompagnatore/referente dell’attività: …………………………………

**(B) Visita guidata**

**Meta**: …………………………………………………………………………

**Data**: ………………… **Partenza da scuola ore**: ………… **Rientro a scuola ore**: ……………..

Docente accompagnatore/referente dell’attività: …………………………………………..

**(C) Viaggio di Istruzione**

**Meta**: …………………………………………………………………………

**Data**: ……………………………..

Docente accompagnatore/referente dell’attività: …………………………………

Il sottoscritto dichiara di:

* liberare la scuola, per quanto riguarda l’incolumità delle persone e delle cose ed il comportamento degli alunni, da ogni responsabilità eccedente l’obbligo di vigilanza degli alunni e gli obblighi derivanti alla Scuola dalle norme vigenti (in particolare art. 2047 del Codice Civile e articolo 61 della legge n. 312/1980)
* assumersi le responsabilità (articolo 2048 del Codice Civile) derivanti da inosservanza da parte del/lla proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall’organizzazione scolastica.

Data ………………………………………….. Firma

…………………………………