



I.I.S.S. "LUIGI EINAUDI"



ISTITUTO TECNICO STATALE COMMERCIALE, TURISTICO E PER GEOMETRI
Viale Paolo Borsellino, 20 - 74024 Manduria (TA) Centralino: Tel./Fax 099/9711152

ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE SERVIZI PER L'AGRICOLTURA E LO SVILUPPO RURALE
Via per Maruggio Km. 2 - 74024 Manduria (TA) Tel. Fax 099/9712679 C.F.90214640733
www.einaudimanduria.gov.it TAIS02600R@istruzione.it

OGGETTO: CONSENSO DEI GENITORI

Il / La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____
che frequenta la classe ____ sez. _____ del Plesso _____

AUTORIZZA

Il / la proprio/a figlio/a _____
a partecipare all' **uscita didattica** presso _____
che si effettuerà il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

Per quanto sopra solleva gli insegnanti e la Scuola da ogni responsabilità non imputabile ai doveri della funzione docente e dichiara, altresì, che il proprio/a figlio/a è coperto/a da assicurazione valida per la presente uscita didattica.

Manduria, _____ Firma _____



I.I.S.S. "LUIGI EINAUDI"



ISTITUTO TECNICO STATALE COMMERCIALE, TURISTICO E PER GEOMETRI
Viale Paolo Borsellino, 20 - 74024 Manduria (TA) Centralino: Tel./Fax 099/9711152

ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE SERVIZI PER L'AGRICOLTURA E LO SVILUPPO RURALE
Via per Maruggio Km. 2 - 74024 Manduria (TA) Tel. Fax 099/9712679 C.F.90214640733
www.einaudimanduria.gov.it TAIS02600R@istruzione.it

OGGETTO: CONSENSO DEI GENITORI

Il / La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____
che frequenta la classe ____ sez. _____ del Plesso _____

AUTORIZZA

Il / la proprio/a figlio/a _____
a partecipare all' **uscita didattica** presso _____
che si effettuerà il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

Per quanto sopra solleva gli insegnanti e la Scuola da ogni responsabilità non imputabile ai doveri della funzione docente e dichiara, altresì, che il proprio/a figlio/a è coperto/a da assicurazione valida per la presente uscita didattica.

Manduria, _____ Firma _____