

 Ministero dell'Istruzione dell'Università e Ricerca	<b>Istituto Comprensivo          Santa Margherita Ligure</b> <i>Via Liuzzi, 4 - 16038 - Santa Margherita Ligure (GE)</i> tel: 0185 205454 <a href="http://www.icvgrossi.gov.it">www.icvgrossi.gov.it</a> <a href="mailto:geic806001@istruzione.it">geic806001@istruzione.it</a> <a href="mailto:ge806601@pec.istruzione.it">ge806601@pec.istruzione.it</a>	
---	---	---

## MODULO DI AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA

Anno Scolastico .....

Io sottoscritt \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità cui va incontro chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti al vero

IIN QUALITA' DI:      *genitore esercente la responsabilità genitoriale*        
*tutore*        
*soggetto affidatario*     

dell'alunno/a.....

frequentante la classe.....della Scuola.....

### LO AUTORIZZO

a partecipare alla seguente attività didattica che si svolgerà

\_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_

### ACCETTO

che, dall'inizio alla fine dell'attività, sia affidato/a alla responsabilità dei docenti accompagnatori del gruppo.

### SONO A CONOSCENZA

del programma dell'uscita didattica

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Dichiaro di avere effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di condivisione della responsabilità genitoriale con il secondo genitore.

FIRMA \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere a conoscenza delle modalità di trattamento dei dati personali da parte di codesto istituto e autorizzo al trattamento dei dati da me forniti in questo modulo per i fini specifici della gestione amministrativa dell'attività in oggetto.

FIRMA \_\_\_\_\_