**Al Dirigente Liceo “Vittoria Colonna” - Arezzo**

**AUTORIZZAZIONE PERMANENTEUSCITE IN ORARIO SCOLASTICO**

(conferenze, musei, mostre, incontri con operatori, convegni, riunioni, congressi…..).

Il/la sottoscritto/a……………………………nato /a………..……………….……………………

il……………………residente a….……………...in via/piazza…….………………………………….

n….….

padre/madre dell’alunno/a……………………………………………………………………classe………………

Alunno maggiorenne □ classe ………

AUTORIZZO  NON AUTORIZZO  MIO/A FIGLIO/A

A partecipare a tutte le uscite entro il territorio comunale (senza utilizzo di mezzo di trasporto privato) previste all’interno dell’orario scolastico, inerenti finalità didattico/formative, consapevole della complementarietà delle stesse rispetto al POF dell’Istituto.

≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈≈

La presente autorizzazione avrà validità fino al permanere dello studente nell’elenco degli iscritti alla scuola; il genitore avrà facoltà di annullare il consenso in qualsiasi momento mediante comunicazione scritta all’Istituto.

Data………………………. Firme dei genitori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_