

**AUTORIZZAZIONE PER VISITE GUIDATE SUL TERRITORIO
IN ORARIO SCOLASTICO PER TUTTO L'A.S. ____/____**

I sottoscritti _____,
genitori dell'alunn_ _____ frequentante la Scuola dell'infanzia di
_____ presso questo Istituto,

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite che le insegnanti riterranno necessarie per il pieno svolgimento delle attività programmate.

Tali uscite si svolgeranno sotto la sorveglianza delle Insegnanti interessate che provvederanno a darne comunicazione scritta alle famiglie.

Data.....

FIRMA _____
(padre)

FIRMA _____
(madre)

**AUTORIZZAZIONE PER VISITE GUIDATE SUL TERRITORIO
IN ORARIO SCOLASTICO PER TUTTO L'A.S. ____/____**

I sottoscritti _____,
genitori dell'alunn_ _____ frequentante la Scuola dell'infanzia di
_____ presso questo Istituto,

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite che le insegnanti riterranno necessarie per il pieno svolgimento delle attività programmate.

Tali uscite si svolgeranno sotto la sorveglianza delle Insegnanti interessate che provvederanno a darne comunicazione scritta alle famiglie.

Data.....

FIRMA _____
(padre)

FIRMA _____
(madre)