



ISTITUTO COMPRENSIVO "I. COCCHI" (MSIC81000T)

Sede: Via Roma, 34 – 54016 Licciana Nardi (MS)

Tel. e Fax: 0187-474011 – C.F. 90007520456

PEC: msic81000t@pec.istruzione.it e-mail: msic81000t@istruzione.it Sito: www.iccocchilicciananardi.edu.it



**MODULO n°1:
RICHIESTA di AUTORIZZAZIONE per lo svolgimento di BREVI USCITE
in orario scolastico.**

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "I.Cocchi"

I sottoscritti

_____ nato a _____ il _____

cognome e nome del padre/tutore legale

_____ nata a _____ il _____

cognome e nome della madre/tutore legale

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____, nato/a
a _____ il _____,

iscritto/a per l'a.s. _____ alla Scuola IC Igino Cocchi sede
_____ ordine _____, classe _____ sez. _____

DICHIARANO

il proprio assenso affinché il/la proprio/a figlio/a partecipi a tutti gli impegni culturali dell'Istituto in esterno (visite guidate, lezioni pratiche, visite museali, convegni seminariali, mostre, concerti, manifestazioni culturali varie, brevi passeggiate nei dintorni della scuola), il cui svolgimento si esaurisca nell'arco del tempo scuola

La presente dichiarazione è valida per tutto l'anno scolastico in corso.

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI/TUTORI/ AFFIDATARI DEL MINORE

Nel caso di firma di un solo genitore

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/ richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 338 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

Licciana Nardi, _____

FIRMA DEL GENITORE/TUTORE DEL MINORE

Nota: si prega di restituire la presente dichiarazione, debitamente compilata e sottoscritta, al Docente Coordinatore della classe