



## ISTITUTO COMPRENSIVO I.C. 2 RAVARINO (MO)

Via Roma, 173/b – 41017 RAVARINO (MO) - C.F. 94186540368

C.M.: MOIC84900D - Tel. 059 800880 – 059 800881 -

E-mail: moic84900d@istruzione.it – [direzione@ic2ravarino.edu.it](mailto:direzione@ic2ravarino.edu.it) – [moic84900d@pec.istruzione.it](mailto:moic84900d@pec.istruzione.it)

sito: [www.ic2ravarino.edu.it](http://www.ic2ravarino.edu.it)



### AUTORIZZAZIONE GENITORI

I sottoscritti \_\_\_\_\_

genitori dell'alunno \_\_\_\_\_

che frequenta la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ della scuola dell'infanzia/primaria/secondaria

\_\_\_\_\_

### AUTORIZZANO

il proprio figlio a partecipare alla visita guidata a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

che si effettuerà il giorno \_\_\_\_\_ con il seguente orario

\_\_\_\_\_ e utilizzando il seguente mezzo di trasporto \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori \_\_\_\_\_

#### **Da compilare in caso di impossibilità della doppia firma**

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni non veritiere, dichiara che l'altro genitore del bambino è a conoscenza e in accordo con quanto dichiarato e richiesto con il presente modulo.

Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

In fede \_\_\_\_\_