



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 – moic84900d@pec.istruzione.it

sito: 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 _____