|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO QUALITÀ-ACCREDITAMENTO***  UNI EN ISO 9001:2015 - MANUALE OPERATIVO ACCREDITAMENTO | **AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE**  **VISITE/USCITE DIDATTICHE** | ***Cod. Mod.*** | ***DD004\_ed*** |
| **I.I.S. PRIMO LEVI** | *Pag. 1 di 1* | ***Ed.1 Rev.1***  ***01.09.2021*** |

Al Dirigente Scolastico

IIS "Primo Levi" - TORINO

**Oggetto:** partecipazione alla visita/uscita didattica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all’attività in oggetto prevista il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Lo spostamento dall’istituto al luogo della visita avverrà tramite mezzi pubblici,

accompagnati dal/la prof./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Dovrà recarsi in modo autonomo al luogo della visita

# ED E’ INFORMATO

Che il/la proprio/a figlio/a al termine dell’attività didattica indicata:

* Tornerà autonomamente a casa
* Tornerà in istituto

Dichiara inoltre di sollevare l’istituto da ogni responsabilità nel caso di comportamento non conforme alle istruzioni impartite dai Docenti accompagnatori.

Torino,\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Genitore o chi esercita la potestà genitoriale

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

  

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***SISTEMA DI GESTIONE INTEGRATO QUALITÀ-ACCREDITAMENTO***  UNI EN ISO 9001:2015 - MANUALE OPERATIVO ACCREDITAMENTO | **AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE**  **VISITE/USCITE DIDATTICHE** | ***Cod. Mod.*** | ***SeDi.Doc\_AUD*** |
| **I.I.S. PRIMO LEVI** | *Pag. 1 di 1* | ***Ed.1 Rev.0***  ***01.09.2020*** |

Al Dirigente Scolastico

IIS "Primo Levi" - TORINO

**Oggetto:** partecipazione alla visita/uscita didattica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all’attività in oggetto prevista il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Lo spostamento dall’istituto al luogo della visita avverrà tramite mezzi pubblici,

accompagnati dal/la prof./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Dovrà recarsi in modo autonomo al luogo della visita

# ED E’ INFORMATO

Che il/la proprio/a figlio/a al termine dell’attività didattica indicata:

* Tornerà autonomamente a casa
* Tornerà in istituto

Dichiara inoltre di sollevare l’istituto da ogni responsabilità nel caso di comportamento non conforme alle istruzioni impartite dai Docenti accompagnatori.

Torino,\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Genitore o chi esercita la potestà genitoriale

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