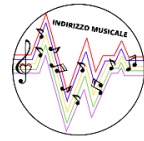


Ministero dell'Istruzione e del Merito



Istituto Comprensivo
Beato Don Pino Puglisi



Corso San Marco n° 61 - 90030 Villafrati (PA) - Distretto 12/50 - Codice Fiscale 97168730824

☎ 0916172589 – 0916851027 - www.icvillafratimezozuso.edu.it - paic817007@istruzione.it - paic817007@pec.istruzione.it

Circ. n. 277

Villafrati 19/05/2023

Al DSGA
Ai Docenti
Agli alunni
Ai genitori degli alunni
Scuola primaria
Calssi I, II, III
GODRANO

Oggetto: Visita Caseificio Caldarella classi I, II e III, della scuola primaria di Godrano

Giorno 31 maggio gli alunni delle classi I, II e III della scuola primaria di Godrano effettueranno una visita presso il Caseificio Caldarella, in contrada Monticchio.

Gli alunni si ritroveranno, accompagnati dai genitori, presso il Caseificio alle ore 8:30 e al termine delle attività, alle ore 13.00, saranno prelevati dagli stessi genitori nello stesso luogo.

I docenti accompagnatori avranno cura di acquisire i moduli di autorizzazione dei genitori, allegati alla presente, compilati e firmati per ogni alunno partecipante, dopodiché presenteranno in segreteria i moduli di richiesta autorizzazione al Dirigente per i successivi adempimenti.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Elisa Inglima

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. Beato Don Pino Puglisi

OGGETTO : RICHIESTA AUTORIZZAZIONE Uscita didattica presso _____

Classe Sez. Plesso

Data/...../20.... Luogo/ghi ove recarsi

Attività progettate:

Orario e Luogo di ritrovo con gli alunni :

Orario previsto per il rientro:, presso _____

Accompagnatori : Docenti

Eventuali altri accompagnatori

SI ALLEGANO ELENCO DEGLI ALUNNI PARTECIPANTI CON RELATIVE AUTORIZZAZIONI DEI GENITORI ED ELENCO DEI DOCENTI ACCOMPAGNATORI

Data/...../201....

Prot.

Del/...../20.....

Si autorizza e si affida il coordinamento dell'attività all'ins.te

Eventuali note :

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott. ssa Elisa Inghima)**



Ministero dell'Istruzione e del Merito

Istituto Comprensivo
Beato Don Pino Puglisi



Corso San Marco n°90030Villafraati (PA) Distretto 12/50 Codice Fiscale 97168730824

☎ 0916172589 – 0916851027 - www.icvillafraatimezzogiuso.edu.it - paic817007@istruzione.it paic817007@pec.istruzione.it

Prot.

Villafraati, lì ____/____/20____

OGGETTO : AUTORIZZAZIONE PER _____.

DELL.... CLASS... SEZ..... DEL PLESSO

Elenco degli alunni partecipanti

1		13	
2		14	
3		15	
4		16	
5		17	
6		18	
7		19	
8		20	
9		21	
10		22	
11		23	
12		24	

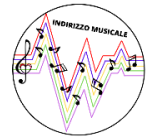
DOCENTI ACCOMPAGNATORI

FIRMA

Altri Accompagnatori (genitori/assistenti)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Dott.ssa Elisa Inglima)



CONSENSO DEI GENITORI PER USCITA DIDATTICA

I sottoscritti _____

Genitori/tutori dell'alunno _____ che frequenta la
classe _____ sez. _____ del plesso _____

AUTORIZZANO

Il/La proprio/a figlio/a a partecipare alla visita guidata/viaggio di istruzione/uscita
didattica Data della visita _____ dalle ore _____ alle ore _____

Meta _____ Eventuale Costo:

DICHIARANO

per quanto sopra di sollevare gli insegnanti e la scuola da ogni responsabilità che non rientri nell'obbligo della normale vigilanza e assistenza degli alunni, per danni a terzi, persone, o cose derivanti da comportamento del figlio/a in caso di inosservanza delle disposizioni impartite dai docenti. Esonerano, altresì, l'Istituto e i docenti accompagnatori da qualsiasi responsabilità relativa al raggiungimento della località meta della visita e al ritorno a casa, cui provvederanno personalmente con mezzi propri o tramite persona delegata.

Firma leggibile

_____, li _____

PADRE _____ MADRE _____

“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 artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori”