

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - "L. DA VINCI-BUFALINI" di San Giustino e Citerna**  
**VIA Umbra- 06016 - SAN GIUSTINO (PG)**  
**TEL. 075856121- E-MAIL pgic838009@istruzione.it -**  
**C.F. 81003730546**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
genitore/tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, prevista per \_\_\_\_\_ (data), con partenza  
dalla scuola alle ore \_\_\_\_\_ e rientro previsto alle ore \_\_\_\_\_ presso la sede scolastica.

Il/La sottoscritto/a solleva l'Istituto da ogni responsabilità per eventuali comportamenti non  
conformi alle disposizioni impartite durante l'uscita.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore/tutore

---