

***MINISTERO DELLA ISTRUZIONE DELL’UNIVERSITA’ E RICERCA***

***UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO***

***ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE “I.T.C. DI VITTORIO – I.T.I. LATTANZIO”***

*Via Teano, 223 - 00177 Roma*  *06121122405 / 06121122406 -*  fax 06*2752492*

Cod. Min. RMIS00900E [**rmis00900e@istruzione.it**](mailto:rmis00900e@istruzione.it) **- rmis00900e@pec.istruzione.it**

**AUTORIZZAZIONE**

CLASSE………………….SEZIONE………………

ALUNNO…………………………………………………………………………………………

Il/la sottoscritto/a………………………………………………………………………………….

Genitore esercente la patria potestà dell’alunno sopra indicato

**AUTORIZZA**

Il proprio figlio/a a partecipare alla visita guidata GIORNATA DELLA MEMORIA E DEL RICORDO DELLE VITTIME INNOCENTI DELLA MAFIA

Che si effettuerà il 28 MARZO 20023 A Villa Gordiani dalle ore 9.00 alle ore 13.00 circa

A fine attività l’alunno raggiungerà autonomamente la propria abitazione

Il/la sottoscritto/a solleva la scuola e i docenti accompagnatori da ogni responsabilità per incidenti al proprio/a figlio/a derivanti da inosservanza delle disposizioni disciplinari e degli avvertimenti dell’accompagnatore. Si impegna, inoltre, a risarcire eventuali danni provocati a persone o cose dal proprio/a figlio/a.

Roma……………………

……………………………………………………….

(Firma del genitore o di chi esercita la patria potestà)