



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
ISTITUTO COMPRENSIVO DI GATTEO**

Via Don Ghinelli,8-47043 GATTEO(FC) Tel.0541/930057 Cod.M. FOIC818007-C.F.90056160402

**E-mail: foic818007@istruzione.it foic818007@pec.istruzione.it**

**Sito web: <http://www.icgatteo.edu.it>**



**Mod. 2**

**AUTORIZZAZIONE GENITORI**

I sottoscritti .....  
genitori dell'alunno/a ..... frequentante la classe ..... sez. .... della  
scuola .....

**AUTORIZZANO**

la partecipazione del/lla proprio/a figlio/a alla visita guidata / viaggio di istruzione:

DESTINAZIONE.....

DATA.....

PARTENZA ORE.....

RIENTRO ORE.....

**E DICHIARANO**

di sollevare la scuola da ogni responsabilità derivante da inosservanza da parte del/della proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dai docenti accompagnatori o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica.

Data .....

Firma dei genitori .....

**In alternativa:**

Il sottoscritto.....conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000

**DICHIARA**

di aver rilasciato la predetta autorizzazione 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.

Data.....

Firma.....