



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE UNIVERSITA' E RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO SCIENTIFICO STATALE

“ Teresa Gullace Talotta “

Sede: P.zza dei Cavalieri del Lavoro, 18 - 00173 Roma
Tel 06 12 11 22 650/1 - Fax 06 67 66 3 822 - Distretto 18°
Via A. Solmi, 27 00175 Roma Tel. 06 12 11 22 700 - Fax 06 67 66 3 825
www.liceogullace.it - info@liceogullace.it - [PEC: rmpps46000l@pec.istruzione.it](mailto:pec:rmpps46000l@pec.istruzione.it)
[Cod. Min. RMPS46000L](http://www.liceogullace.it) - [C.F. 97001530589](http://www.liceogullace.it)

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI AL VIAGGIO D'ISTRUZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____
della classe ____ sez. ____ concede il permesso a suo/a figlio/a di partecipare al viaggio
d'istruzione programmato dalla scuola a _____ della durata di giorni: ____
che si effettuerà nel periodo dal _____ al _____

DICHIARA

1. di essere a conoscenza che il costo del viaggio sarà approssimativamente di €. _____;
2. di esonerare la scuola dalla responsabilità per eventuali inconvenienti alla persona del proprio figlio che dovessero verificarsi senza colpa dell'insegnante accompagnatore;
3. di aver edotto il/la figlio/a sulle direttive impartite o che impartirà il docente accompagnatore e si impegna a far in modo che il/la ragazzo/a mantenga un comportamento adeguato alla disciplina di gruppo;
4. di assumersi la responsabilità patrimoniale per i danni che dovessero essere causati alle persone o alle cose dal comportamento non corretto del/la figlio/a;

Roma, _____

Il genitore

Visto per l'autenticità della firma
Il docente accompagnatore
