

*Ministero dell’Istruzione*

**Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio**

**Istituto Comprensivo “*MONTESSORI – MARIA CLOTILDE PINI*”**

Via S.M.Goretti, 41 - 00199 R O M A Tel.: 86 20 83 92 - Fax: 86 20 83 95

C.F. 96535380586 – C.M.: RMIC8G900L

**mail:** rmic8g900l@istruzione.it **pec:** rmic8g900l@pec.istruzione.it

**Autorizzazione uscita didattica/campo scuola**

I sottoscritti ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 genitori dell’alunno/a …………………………………………………………………….. della classe ………………..…………….. autorizzano la partecipazione del/lla proprio/a figlio/a all’uscita didattica / campo scuola sul territorio secondo quanto segue: META:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………DATA: …………………… PARTENZA DA SCUOLA (o luogo di ritrovo presso ……………………..)ORE: ………………….

DATA : ……………………RIENTRO A SCUOLA (o luogo di ritrovo presso…………………………. ) ORE:………………

 COSTO:…………………….……………...……….. BIGLIETTI: …………….…………………………..

ALTRO: …………………….…………………………

 - dichiarano di liberare la scuola, per quanto riguarda l’incolumità delle persone e delle cose ed il comportamento degli alunni, da ogni responsabilità eccedente l’obbligo di vigilanza degli alunni e gli obblighi derivanti alla Scuola dalle norme vigenti (in particolare art. 2047 del Codice Civile e articolo 61 della legge n. 312/1980) - dichiarano di assumersi le responsabilità (articolo 2048 del Codice Civile) derivanti da inosservanza da parte del/lla proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall’organizzazione scolastica.

 Firma di entrambi i genitori

 …………………………………………………………………

 …………………………………………………………………

 Roma, …………………………………………..