  

   

 ***Al Dirigente Scolastico***

 ***dell’ITE Amabile di Avellino***

**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore/esercente la patria potestà dell’alunno/a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della classe\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_

**AUTORIZZA** suo/a figlio/alla partecipazione alla

#  **VISITA GUIDATA – (**visita guidata Scavi Archeologici) -POMPEI (NA)

 DESTINAZIONE POMPEI -NAPOLI

 GIORNO 19/04/2023

 ORARIO DI INIZIO/FINE 08:00 – 19:00

 LUOGO DI PARTENZA: parcheggio antistante il Parco Palatucci

 MEZZO DI TRASPORTO: bus Granturismo ditta VITALE

**DICHIARA**

* Di essere a conoscenza del programma dell’uscita, come da informativa ricevuta;
* di essere a conoscenza che il costo del viaggio, comprensivo della visita guidata agli Scavi Archeologici, sarà stabilito in base agli alunni che aderiscono e sarà versato tramite Pago-Pa scaricabile dal portale Argo -famiglia;
* di esonerare l’Istituto e gli insegnanti da ogni responsabilità, per iniziative prese dall’alunno al di fuori delle istruzioni impartite dal/dai docenti accompagnatori;
* di aver edotto il/la figlio/a sulle direttive impartite o che impartirà/anno il/i docente/i accompagnatore/i e si impegna a far in modo che il/la ragazzo/a mantenga un comportamento adeguato alla disciplina di gruppo;
* 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.
* allegare alla presente copia del **DOCUMENTO DI RICONOSCIMETO DEL GENITORE FIRMATARIO.**

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma dello studente Firma dei genitori

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_