ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE KENNEDY OVEST 3
di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado
Via Del Santellone, 4 – 25132 BRESCIA
Tel. 030/3738911 - Fax 030/3733019
C.M. BSIC887001-C.F. 98156720173
www.kennedyovest3.edu.it
bsic887001@istruzione.it; bsic887001@pec.istruzione.it

AUTORIZZAZIONE USCITE, VISITA D'ISTRUZIONE SECONDARIA

Destinazione:

Data:

Ora di partenza:

Ora di rientro:

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ:

PORTARE QUANTO SEGUE:

COSTO INDICATIVO: € ..... (indicare se gratuito)

AUTORIZZAZIONE E PAGAMENTO: **L'autorizzazione alla partecipazione all'uscita didattica/visita di istruzione comporta contestualmente l'impegno al pagamento della quota di partecipazione.**
L'impegno al pagamento consente all'Istituto scolastico di acquisire il numero effettivo dei partecipanti e quindi definire il costo effettivo pro-capite. La quota sarà richiesta tramite avviso PAGOPA immediatamente dopo aver verificato le adesioni.
Gli Alunni/e non autorizzati/e svolgeranno regolare attività didattica all'interno di classi del plesso.

(***Da compilare e restituire ai Docenti della scuola secondaria – il rientro autonomo è possibile solo in caso di ritorno dall'uscita NON SUCCESSIVO ALLE ORE 18)***

Destinazione:

Data:

Il/ I sottoscritto/i.....
GENITORE/I dell'alunno/a..... classe.....partecipante all'uscita/visita d'istruzione presso il plesso ..... e si obbliga a versare secondo le indicazioni che seguiranno la quota spettante.

☐ **AUTORIZZA il/la proprio/a figlio/a partecipare all'uscita/visita d'istruzione e SI IMPEGNA AL PAGAMENTO della quota**

RIENTRO IN AUTONOMIA *(è possibile solo in caso di ritorno dall'uscita NON SUCCESSIVO ALLE ORE 18)*

◯ **AUTORIZZA** il/la proprio/a figlio/a minorenne a fare ritorno in autonomia alla propria abitazione o al luogo indicato dalla famiglia al termine del viaggio d'istruzione.

◯ **NON AUTORIZZA** il/la proprio/a figlio/a minorenne a rientrare autonomamente alla propria abitazione al termine al termine del viaggio d'istruzione. pertanto al termine del viaggio il/la proprio figlio/a (barrare l'opzione scelta):

- ☐ **sarà prelevato da uno dei genitori**
- ☐ **sarà prelevato da delegato maggiorenne**, nella persona del/della Sig./Sig.ra _____ documento n. _____ emesso da _____ scadenza _____

☐ **NON AUTORIZZA il/la proprio/a figlio/a partecipare all'uscita/visita d'istruzione**

Sollevo gli insegnanti da qualsiasi responsabilità

*Firma del genitore _____

* Firma del genitore _____

NOTE* Qualora la richiesta in oggetto venga firmata da un solo genitore, visti gli Artt. 316 comma 1 e 337 ter e comma 3 del Codice Civile, si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.