



**I.C. C. SALUTATI**



**A. CAVALCANTI**



**P.zza A. Moro, 1 51011 Buggiano (PT) Centralino: (+39) 0572 32018**

**Email: [ptic81900g@istruzione.it](mailto:ptic81900g@istruzione.it) PEC: [ptic81900g@pec.istruzione.it](mailto:ptic81900g@pec.istruzione.it)**

**Codice fiscale: 81003470473 Codice meccanografico: PTIC81900G**

**Codice Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA): ISTSC\_81900G**

***Adesione di uscita didattica sul territorio/visita guidata/viaggio d'istruzione***

i sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ genitori/tutori/affidatari  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_

ADERISCONO

NON ADERISCONO

autorizzando il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla:

uscita didattica sul territorio

visita guidata

visita di istruzione

a \_\_\_\_\_ dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

che prevede una spesa a carico della famiglia di circa € \_\_\_\_\_

Firma dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Nel caso in cui uno dei due genitori sia impossibilitato a firmare)

Il sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_ dichiara che, ai fini dell'applicazione dell'art. n. 317 del Codice Civile, l'altro genitore non può firmare il consenso perché assente per:

Lontananza

Impedimento

Altro

Firma del genitore dichiarante \_\_\_\_\_ (firma)



**I.C. C. SALUTATI**



**A. CAVALCANTI**



**P.zza A. Moro, 1 51011 Buggiano (PT) Centralino: (+39) 0572 32018**

**Email: [ptic81900g@istruzione.it](mailto:ptic81900g@istruzione.it) PEC: [ptic81900g@pec.istruzione.it](mailto:ptic81900g@pec.istruzione.it)**

**Codice fiscale: 81003470473 Codice meccanografico: PTIC81900G**

**Codice Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA): ISTSC\_81900G**

***Autorizzazione di uscita didattica sul territorio/visita guidata/viaggio d'istruzione***

i sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ genitori/tutori/affidatari  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla:

uscita didattica sul territorio

visita guidata

visita di istruzione

a \_\_\_\_\_ dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

che prevede una spesa a carico della famiglia di circa € \_\_\_\_\_

Firma dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Nel caso in cui uno dei due genitori sia impossibilitato a firmare)

Il sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_ dichiara che, ai fini dell'applicazione dell'art. n. 317 del Codice Civile, l'altro genitore non può firmare il consenso perché assente per:

Lontananza

Impedimento

Altro

Firma del genitore dichiarante \_\_\_\_\_ (firma)