

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

del Primo Circolo Raffaele Arfè di Somma Vesuviana NA

Oggetto: **Autorizzazione uscite didattiche effettuate a piedi.**

I sottoscritti:

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

responsabili dell'obbligo scolastico per l'alunno/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

frequentante la classe/sez. \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_

**A U T O R I Z Z A N O**

Il/la proprio/a figli/a a partecipare a tutte le uscite - visite didattiche effettuate a piedi, su breve percorso, che la Scuola organizzerà nel corso dell'anno scolastico, all'interno delle proprie attività.

Somma Vesuviana, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firme dei genitori / Tutori )

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

In caso di compilazione della delega da parte di un solo genitore, sottoscrivere anche la seguente dichiarazione. Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni amministrative e penali in caso di dichiarazioni non veritiere, previste dal d.P.R. n. 445/00, dichiara di aver effettuato la delega in ottemperanza alle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_