



**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO  
ENOGASTRONOMIA, OSPITALITA' ALBERGHIERA -  
SOCIO SANITARIO  
I.P.E.O.A. "A. PEROTTI"**

AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE/VISITE GUIDATE

Il/la sottoscritto/a..... e il/la sottoscritto/a.....  
autorizzano il/la proprio/a figlio/a.....  
frequentante la classe.....sez.....indirizzo studio.....a  
partecipare all'uscita didattica/alla visita guidata organizzata dalla scuola, secondo il seguente  
programma:

USCITA DIDATTICA/VISITA GUIDATA

a.....

PARTENZA giorno ...../...../..... alle ore...../.....

da.....

RIENTRO previsto alle ore.....

a.....

MEZZO di TRASPORTO.....

I sottoscritti acconsentono ad eventuali cambiamenti di programma purché questi non comportino aumenti di spesa e sollevano da ogni responsabilità gli insegnanti da incuria o danni compiuti a persone o cose per comportamenti indebiti di suo/a figlio/a stesso/a.

Dichiarano di essere consapevoli del fatto che né gli insegnanti né la scuola sono responsabili della cura e custodia di oggetti (anche di valore) in possesso degli alunni.

I sottoscritti si impegnano a prelevare il proprio figlio a conclusione della visita guidata, nel luogo e nell'orario previsto per il rientro.

Bari, li.....

Firma del genitore..... Firma del genitore.....

**In caso di firma di un solo genitore**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art.316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Bari, li ...../...../.....

Firma del genitore.....

Documento di riconoscimento:.....