

		<p align="center"><b>LICEO SCIENTIFICO STATALE "F. VERCELLI"</b> <i>LICEO SCIENTIFICO</i> <i>LICEO SCIENTIFICO opzione SCIENZE APPLICATE</i> <i>LICEO SCIENTIFICO sezione INDIRIZZO SPORTIVO</i> Via dell'Arazzeria, 6 - 14100 Asti Tel. 0141 215370 Fax 0141 210814 e-mail: atps01000q@istruzione.it pec: atps01000q@pec.istruzione.it</p>	 Cambridge International School 
---	---	---	--

Mod.305V

Rev. 26/10/218

A.S. 20\_\_/20\_\_

**Visita guidata del \_\_\_\_\_**

**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI PER LA PARTECIPAZIONE A VISITE GUIDATE E AI VIAGGI DI ISTRUZIONE (Anche per alunni maggiorenni)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

autorizza il/la proprio/a figli/a \_\_\_\_\_

iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_, a partecipare al viaggio d'istruzione/visita guidata del \_\_\_\_\_

con destinazione \_\_\_\_\_

I docenti accompagnatori saranno: \_\_\_\_\_

**Eventuali allergie/intolleranze:**

\_\_\_\_\_

**Autosomministrazione di farmaci:**

\_\_\_\_\_

Firma del Genitore\* \_\_\_\_\_

**Il presente modulo sarà da consegnare al docente accompagnatore della classe.**

**N.B. è obbligatorio portare con sé un documento d'identità in corso di validità.**

Il/La sottoscritto/a, padre/madre dell'allievo/a acconsente che il nome del proprio figlio/a sia comunicato agli operatori esterni di cui la scuola dovrà avvalersi per l'organizzazione del viaggio.

Asti, \_\_\_\_\_

Firma del Genitore\* \_\_\_\_\_

\*Nel caso firmi un solo genitore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la responsabilità genitoriale - consapevole delle conseguenze amministrative e penali, per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità a i sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.