

AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE

**ALL'ATTENZIONE DELLA DIRIGENTE SCOLASTICA
IC "L. DA VINCI" -DECIMOMANNU-**

I sottoscritti - Il/La sottoscritta

genitor_ /tutor_
dell'alunno/a_____

frequentante la classe/sez. _____ della Scuola_____

conformemente a quanto previsto dal "Regolamento d'Istituto - Cap.V",

AUTORIZZANO

il/la proprio figlio/a partecipare alle "Uscite Didattiche" e alle "Visite Guidate" nel corso dell'anno scolastico 2024-25 che si dovessero tenere nel territorio del Comune o limitrofi, o comunque all'interno della città metropolitana di Cagliari. Gli spostamenti potranno essere effettuati a piedi e tramite scuolabus, oppure con l'utilizzo di mezzi pubblici e privati.

Esonerano l'Amministrazione Scolastica e i Docenti accompagnatori da ogni responsabilità oggettiva, fatte salve le responsabilità di vigilanza previste di legge.

SÌ ☐

NO ☐

Firma di entrambi i genitori o di chi eserciti la patria potestà

Autorizzano inoltre il personale scolastico a raccogliere testimonianze fotografiche e audio-video di tali attività, che potranno poi essere condivise con le famiglie, nel rispetto della normativa vigente sulla privacy:

SÌ ☐

NO ☐

Firma di entrambi i genitori o di chi eserciti la patria potestà

Luogo e Data