

**AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE**

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritti \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

genitori di \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

3° affidatario \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche - a piedi o con il pullman - previste per l'anno scolastico \_\_\_\_\_ previa comunicazione di giorno, orario, luogo di destinazione da parte della Scuola.

data, \_\_\_\_\_

nome/cognome \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

nome/cognome \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

3° affidatario \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**RECAPITI TELEFONICI PER L'ALUNNO**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

TELEFONO ABITAZIONE \_\_\_\_\_

CELLULARE PAPA' \_\_\_\_\_ TEL. LAVORO \_\_\_\_\_

CELLULARE MAMMA \_\_\_\_\_ TEL. LAVORO \_\_\_\_\_

CELLULARE 3° AFFIDATARIO \_\_\_\_\_ TEL. LAVORO \_\_\_\_\_

TELEFONO NONNI MATERNI \_\_\_\_\_

TELEFONO NONNI PATERNI \_\_\_\_\_

ALTRI RECAPITI \_\_\_\_\_

I seguenti dati personali saranno custoditi dall'insegnante e in Direzione ed utilizzati solo in caso di necessità.

**RICHIEDA TEMPO PROLUNGATO**

SI

NO