

ISTITUTO COMPRENSIVO AMERIGO VESPUCCI

AUTORIZZAZIONE VIAGGI D'ISTRUZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ esercente la potestà parentale
dell'alunno/a _____ frequentante la classe ____ sez. ____
della scuola _____ appartenente a questo Istituto

AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al seguente viaggio d'istruzione:

META: _____

DATA: _____ PARTENZA DA SCUOLA ORE: _____ RIENTRO A SCUOLA

ORE: _____

(O APPUNTAMENTO C/O: _____)

Firenze, _____

Firma di chi esercita la potestà sul minore
