

**AUTORIZZAZIONE RELATIVA ALLE USCITE DIDATTICHE DOPO SCUOLA ANNO SCOLASTICO 2025-2026**

Il/la sottoscritto/a:		(Cognome)	(Nome)
(Comune)	(Provincia)	(CAP)	(gg/mm/aa)
Nato/a a:	(Comune)	(Provincia)	II: (CAP)
Residente a:	(via/viale/piazza/...)	(n° civico)	
Indirizzo:	(Cognome)	(Nome)	
Genitore/tutore legale (cancellare voce che non interessa) del/della bambino/a	(Comune)	(Provincia)	(gg/mm/aa)
Nato/a a:		II:	
Frequentante la scuola di			
Iscritto al post scuola di			

**AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a prendere parte alle uscite didattiche.

**DICHIARA**

- di essere a conoscenza che le uscite potranno avvenire, a seconda degli obiettivi didattici ed educativi, dei tempi di percorrenza e delle distanze previste, a piedi e/oper mezzo di scuolabus e/o di automezzi autoparco comunale.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del genitore/tutore legale (**leggibile**)

\_\_\_\_\_