



MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
RICERCA E UNIVERSITA'
ISTITUTO COMPRENSIVO "CARLO EMANUELE BUSCAGLIA"
via Paisiello,2 - 20092 - Cinisello Balsamo (MI)
Tel. 0261290728 – Tel./Fax. 0266049026 - Codice Fiscale: 85018650151 –
Codice Meccanografico: MIIC8AQ005
e-mail miic8aq005@istruzione.it – e-mail pec miic8aq005@pec.istruzione.it
sito internet www.icbuscaglia.edu.it

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo
Carlo Emanuele Buscaglia

Autorizzazione da parte dei genitori per visite di istruzione nell'ambito del TERRITORIO
COMUNALE

I sottoscritti _____
genitori (cognome e nome genitore)

genitori (cognome e nome genitore)

dell'Alunno/a _____ classe _____
(cognome e nome dell'alunno)

_____ della scuola infanzia/primaria/secondaria I°

AUTORIZZANO

Il/la figlio/a a partecipare alle uscite didattiche che verranno effettuate nell'ambito del Comune di Cinisello Balsamo (MI) durante l'A.S. 20___/20___ deliberate dagli Organi Collegiali secondo la normativa vigente e delle quali verrà data comunicazione scritta.

DICHIARANO

di essere a conoscenza e di accettare le garanzie assicurative contenute nelle polizze assicurative della scuola contro gli infortuni degli alunni.

Cinisello Balsamo li, _____

Firma del genitore _____

Firma del genitore _____

I/Il Sottoscritti/o, consapevoli/e delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.