**Studenti maggiorenni**

**AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA**

I sottoscritti …………………………………… e ……………………………………….

genitori dell’alunno/a ……………………………………………………………………..

della classe ………………..…………….. sono a conoscenza della partecipazione del/lla proprio/a figlio/a all’uscita didattica sul territorio secondo quanto segue:

META:………………………………………………………………………………………………… DATA: ………………………..……….

PARTENZA DA ORE: ……………………… RIENTRO ORE:……………………..

APPUNTAMENTO PRESSO: …………………………………………………………

**Visto** il patto di Corresponsabilità educativa

- dichiarano di liberare la scuola, per quanto riguarda l’incolumità delle persone e delle cose ed il comportamento degli alunni, da ogni responsabilità eccedente l’obbligo di vigilanza degli alunni e gli obblighi derivanti alla Scuola dalle norme vigenti (in particolare art. 2047 del Codice Civile e articolo 61 della legge n. 312/1980)

- dichiarano di assumersi le responsabilità (articolo 2048 del Codice Civile) derivanti da inosservanza da parte del/lla proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall’organizzazione scolastica.

- Si allega copia dei documenti di identità

Data …………………………………………..

Firme dei genitori per presa visione

………………………………………………………………… …………………………………………………………………

Firma dell’alunno maggiorenne

…………………………………………………………………

(da inviare all’indirizzo e-mail istituzionale del docente accompagnatore …………@iisdalessandro.com indicando nell’oggetto: **AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA  - Studente………..Classe…….)**