



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DON LORENZO MILANI FERRARA

Via Pacinotti, 48 – Ferrara – Tel 0532.62214 – fax 0532.742629

Al Dirigente Scolastico
dell'IC "DON MILANI

Il/La sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____
frequentante la classe _____ del plesso _____

A U T O R I Z Z A

per l'anno scolastico 20____ /20____ il/la proprio/a figlio/a ad uscire a piedi o in autobus nel territorio circostante accompagnato dalle insegnanti di classe per visite a musei, teatro, attività motoria oppure a scopo naturalistico/ambientale, previa comunicazione scritta sul diario/quaderno della destinazione della visita.

Data _____

Firma



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DON LORENZO MILANI FERRARA

Via Pacinotti, 48 – Ferrara – Tel 0532.62214 – fax 0532.742629

Al Dirigente Scolastico
dell'IC "DON MILANI

Il/La sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____
frequentante la classe _____ del plesso _____

A U T O R I Z Z A

per l'anno scolastico 20____ /20____ il/la proprio/a figlio/a ad uscire a piedi o in autobus nel territorio circostante accompagnato dalle insegnanti di classe per visite a musei, teatro, attività motoria oppure a scopo naturalistico/ambientale, previa comunicazione scritta sul diario/quaderno della destinazione della visita.

Data _____

Firma