

**ISTITUTO COMPRENSIVO
SPILIMBERGO**

Scuola dell'infanzia/primaria/secondaria di 1° grado

AUTORIZZAZIONE

Visite guidate e viaggi di istruzione

Autorizzo mio/a figlio/a _____

della classe _____ sezione _____

a partecipare alle seguenti visite guidate/viaggi di istruzione:

1. data _____ meta _____ <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	orario _____ mezzo _____
--	-----------------------------

2. data _____ meta _____ <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	orario _____ mezzo _____
--	-----------------------------

3. data _____ meta _____ <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	orario _____ mezzo _____
--	-----------------------------

4. data _____ meta _____ <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	orario _____ mezzo _____
--	-----------------------------

5. data _____ meta _____ <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	orario _____ mezzo _____
--	-----------------------------

6. data _____ meta _____ <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	orario _____ mezzo _____
--	-----------------------------

Data _____

Firma di un genitore
