

Autorizzazione alla partecipazione alla visita didattica presso la SITAEL- Mola di Bari
Anno scolastico 2019/2020

I sottoscritti, (*padre*) _____ e (*madre*) _____,
genitori dell'alunno/a _____, frequentante la classe ____ sezione ____
della scuola *Primaria* _____ del 1° Circolo Didattico *M. Montessori* di
Mola di Bari, residenti in

padre _____ *Via/Piazza _____ *

N. telefono abitazione _____ *, N. cellulare _____ *

madre _____ * Via/Piazza _____ *

N. telefono abitazione _____ * N. cellulare _____ *

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla visita didattica/formativa Visita didattica presso la SITAEL di
Mola di Bari - con le specifiche di seguito riportate:

- Mezzo previsto: pullman Ditta L.F. Autonoleggio, Noicattaro
- Partenza prevista alle ore 09:30 del giorno 19/02/2020 da **via Baracca**, nei pressi del Cinema Metropolis
- Rientro previsto alle ore 12:00 ca. del giorno 19/02/2020
- Docenti accompagnatori: Baccarella - Giorgio

Confermando l'obbligo per i docenti di sorvegliare gli alunni e di impedire azioni che possano ledere la loro incolumità, dichiarano di sollevare l'Istituto da tutte le responsabilità che non dipendono dalla diretta sorveglianza degli accompagnatori.

Mola di Bari ____ / ____ / ____

FIRMA (*padre*) _____

FIRMA (*madre*) _____

* I seguenti dati potranno essere utilizzati dai docenti accompagnatori per eventuali comunicazioni durante l'uscita.