



Istituto d'Istruzione Superiore "Luigi Einaudi"  
Via Pitia, 13 – 96100 Siracusa - tel.0931/38043 - fax 0931/442741  
C.F. 93079110891 - C.M. SRIS029009 - e-mail [sris029009@istruzione.it](mailto:sris029009@istruzione.it)

#### **AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI AL VIAGGIO DI ISTRUZIONE**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in considerazione degli obiettivi didattico-culturali, presa visione del programma e della modalità di svolgimento del viaggio di istruzione

#### **AUTORIZZO**

La partecipazione di \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ al viaggio di istruzione a \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ essendo a conoscenza del fatto che la predetta attività è integrativa alle lezioni.

A tal proposito sottoscriviamo tutte le norme che regolano i viaggi di istruzione: in particolare, per quanto riguarda il comportamento degli alunni e la responsabilità per eventuali danni.

#### **SOLLEVIAMO**

L'Istituto da ogni responsabilità per danni cagionati all'alunno dovuti a negligenza, imprudenza, inosservanza delle regole di condotta impartite dai decenti accompagnatori.

Per comunicazione urgenti alla famiglia i recapiti telefonici sono i seguenti:

n. telefonico del padre \_\_\_\_\_ della madre \_\_\_\_\_

Firma dell'alunno

Firma del genitore

Data: \_\_\_\_\_