



3° ISTITUTO COMPRENSIVO "S. Lucia"
SCUOLA INFANZIA, PRIMARIA E SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO
Viale Teocrito, 63 96100 Siracusa tel. fax 0931/60376 - 0931/461327
E-mail: SRIC828009@PEC.ISTRUZIONE.IT - SRIC828009@ISTRUZIONE.IT
Sito web [-www.3icrsr.it](http://www.3icrsr.it)

OGGETTO: Consenso dei genitori per visita guidata/ viaggio di istruzione

Il/La sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____

che frequenta la classe _____ sez. _____ del Plesso _____

AUTORIZZA

Il/La proprio/a figlio/a a partecipare alla visita guidata organizzata dal III Istituto Comprensivo di Siracusa.

Data della visita _____ dalle ore _____ alle ore _____

Meta _____

Itinerario _____

Quota di partecipazione € _____

DICHIARA

per quanto sopra di sollevare gli insegnanti e la scuola da ogni responsabilità che non rientri nell'obbligo della normale vigilanza e assistenza degli alunni.

Siracusa lì _____

FIRMA DEL GENITORE _____



3° ISTITUTO COMPRENSIVO "S. Lucia"
SCUOLA INFANZIA, PRIMARIA E SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO
Viale Teocrito, 63 96100 Siracusa tel. fax 0931/60376 - 0931/461327
E-mail: SRIC828009@PEC.ISTRUZIONE.IT - SRIC828009@ISTRUZIONE.IT
Sito web [-www.3icrsr.it](http://www.3icrsr.it)

OGGETTO: Consenso dei genitori per visita guidata/ viaggio di istruzione

Il/La sottoscritto/a _____

Genitore dell'alunno/a _____

che frequenta la classe _____ sez. _____ del Plesso _____

AUTORIZZA

Il/La proprio/a figlio/a a partecipare alla visita guidata organizzata dal III Istituto Comprensivo di Siracusa.

Data della visita _____ dalle ore _____ alle ore _____

Meta _____

Itinerario _____

Quota di partecipazione € _____

DICHIARA

per quanto sopra di sollevare gli insegnanti e la scuola da ogni responsabilità che non rientri nell'obbligo della normale vigilanza e assistenza degli alunni.

Siracusa lì _____

FIRMA DEL GENITORE _____