

ISTITUTO COMPRENSIVO "Mons. M. Vassalluzzo" DI ROCCAPIEMONTE
AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI ALLA VISITA GUIDATA

l sottoscritt _____ genitore dell'alunn_ _____
_____ della classe ___ sez. _____

AUTORIZZA

l propri_ figli_ a partecipare alla seguente visita guidata:

Destinazione _____

Giorno: _____ Ora di partenza: _____ Ora presumibile rientro: _____

Luogo di ritrovo: ingresso principale Istituto:

Roccapiemonte, _____

Firma dei genitori

madre _____

padre _____

ISTITUTO COMPRENSIVO "Mons. M. Vassalluzzo" DI ROCCAPIEMONTE
AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI ALLA VISITA GUIDATA

l sottoscritt _____ genitore dell'alunn_ _____
_____ della classe ___ sez. _____

AUTORIZZA

l propri_ figli_ a partecipare alla seguente visita guidata:

Destinazione _____

Giorno: _____ Ora di partenza: _____ Ora presumibile rientro: _____

Luogo di ritrovo: ingresso principale Istituto:

Roccapiemonte, _____

Firma dei genitori

madre _____

padre _____

ISTITUTO COMPRENSIVO "Mons. M. Vassalluzzo" DI ROCCAPIEMONTE
AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI ALLA VISITA GUIDATA

l sottoscritt _____ genitore dell'alunn_ _____
_____ della classe ___ sez. _____

AUTORIZZA

l propri_ figli_ a partecipare alla seguente visita guidata:

Destinazione _____

Giorno: _____ Ora di partenza: _____ Ora presumibile rientro: _____

Luogo di ritrovo: ingresso principale Istituto:

Roccapiemonte, _____

Firma dei genitori

madre _____

padre _____