

**ISTITUTO COMPRENSIVO "B. GIGLI"
MONTE ROBERTO - CASTELBELLINO - SAN PAOLO DI JESI**

Ai genitori degli alunni della Classe _____ sez. _____

- Scuola dell'Infanzia
- Scuola Primaria
- Scuola Secondaria 1°

di _____

OGGETTO: Visita guidata

Si chiede alla S.V. l'autorizzazione ad effettuare una visita a _____

Si forniscono i seguenti dati informativi:

❖ Giorno fissato per l'uscita	
❖ Classe/i partecipanti	
❖ Insegnanti accompagnatori	
❖ Mezzo di trasporto	
❖ Ora di partenza	
❖ Ora di rientro	
❖ Finalità didattica dell'uscita	
❖ Programma della visita (in breve)	
❖ Spesa per alunno	

✂
tagliare e restituire agli insegnanti entro il _____

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a.....
la classe _____ sez. _____ Scuola dell'Infanzia/ Primaria/Secondaria 1° di¹
_____ **AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla visita guidata/viaggio di integrazione culturale che si effettuerà il giorno
_____ dalle ore _____ alle ore _____

Data _____

firma _____

¹ Cancellare le voci che non interessano