**All. 3**

Al Dirigente Scolastico

Dell’Istituto “Carlo Livi”

*Dott.ssa Mariagrazia Ciambellotti*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ responsabile dell'alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

lo/la studente/ssa a partecipare a

**□ Visita guidata e/o di indirizzo**

**□ Viaggio di istruzione**

**□ Soggiorno linguistico / scambio culturale**

che si effettuerà nel/i giorno/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

come da programma allegato presentato dal docente coordinatore del viaggio.

*NB: La quota di partecipazione è soggetta a variazione in base al numero dei partecipanti e può essere definita solo dopo la raccolta della presente autorizzazione; al momento è solo stimabile e si aggira intorno a euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Il/La sottoscritto/a, messo al corrente del programma dell'iniziativa, dichiara di considerare esenti da ogni e qualsiasi responsabilità gli insegnanti accompagnatori e l'Istituto medesimo per responsabilità derivanti da iniziative assunte dallo/la studente/ssa in deroga alla disciplina scolastica, cui è strettamente tenuto nel corso dell'intero svolgimento dell’attività o per situazioni accidentali dovute a responsabilità di terzi.

*NB Paragrafo da compilare in classe su istruzione dell’accompagnatore:*

Il/La sottoscritto/a chiede, inoltre, che l’alunno/a possa salire autonomamente durante il viaggio di andata e di scendere durante il viaggio di ritorno alla stazione / casello di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , esentando gli accompagnatori da ogni responsabilità derivante da questa richiesta della famiglia.

|  |  |
| --- | --- |
| Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |