



**Istituto Comprensivo  
Santa Margherita Ligure**

Via Liuzzi, 4 - 16038 - Santa Margherita Ligure (GE)  
tel: 0185 205454 www.icvgrossi.gov.it  
[geic80600l@istruzione.it](mailto:geic80600l@istruzione.it) [ge80660l@pec.istruzione.it](mailto:ge80660l@pec.istruzione.it)



**MODULO DI AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA**

**Anno Scolastico .....**

Io sottoscritt \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità cui va incontro chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti al vero

IN QUALITA' DI: *genitore esercente la responsabilità genitoriale*  
*tutore*  
*soggetto affidatario*



dell'alunno/a.....

frequentante la classe.....della Scuola.....

**LO AUTORIZZO**

a partecipare alla seguente attività didattica che si svolgerà

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_

**ACCETTO**

che, dall'inizio alla fine dell'attività, sia affidato/a alla responsabilità dei docenti accompagnatori del gruppo.

**SONO A CONOSCENZA**

del programma dell'uscita didattica

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

*Dichiaro di avere effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di condivisione della responsabilità genitoriale con il secondo genitore.*

FIRMA \_\_\_\_\_

*Dichiaro di essere a conoscenza delle modalità di trattamento dei dati personali da parte di codesto istituto e autorizzo al trattamento dei dati da me forniti in questo modulo per i fini specifici della gestione amministrativa dell'attività in oggetto.*

FIRMA \_\_\_\_\_