



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "ENRICO MATTEI"  
61041 ACQUALAGNA (PU) Via Kennedy, 21  
tel. e fax 0721/798206 C.F.82005530413  
e-mail: psic807006@istruzione.it pec: psic807006@pec.istruzione.it  
www.istitutocomprendivoacqualagna.edu.it



## AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE SUL TERRITORIO A.S. 2023/24

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
genitori dell'alunno \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_  
della scuola dell'infanzia primaria secondaria del plesso di \_\_\_\_\_

AUTORIZZANO IL/LA PROPRI\_\_ FIGLI\_\_

- a partecipare alle uscite e alle visite guidate attinenti alle attività didattiche, di cui sarà data tempestiva comunicazione, in località situate all'interno del Comune di Acqualagna raggiungibili a piedi o con lo Scuolabus;
- a svolgere le attività di Scienze motorie presso il Palazzetto dello Sport/la palestra più vicini al plesso, il campetto adiacente il plesso scolastico;
- a partecipare a tutte le uscite sul territorio per attività di apprendimento fuori dall'aula.

L'autorizzazione sarà valida per l'intero anno scolastico 2023/24 e potrà essere eventualmente revocata in qualsiasi momento mediante comunicazione scritta.

Firma dei genitori\* \_\_\_\_\_

\*\* NEL CASO IN CUI IL MODULO DI AUTORIZZAZIONE SIA SOTTOSCRITTO DA UNO SOLO DEI GENITORI/TUTORI OCCORRE SOTTOSCRIVERE ANCHE LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore/tutore che esercita la responsabilità genitoriale dell'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente delega.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_