



AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISIS "CORBINO"
84024 Contursi Terme (SA)

Oggetto: Partecipazione alla giornata formativa del 20 novembre 2024 – Liceo De Sanctis di Salerno.

_____ l' _____ sottoscritt _____ padre/madre dell'alunn _____

frequentante la classe 5 sez. ___ indirizzo LICEO CLASSICO,

A U T O R I Z Z A

Il/la proprio/a figlio/a _____
a partecipare alla *Giornata formativa del 20 novembre 2024 – Liceo De Sanctis di Salerno.*

La giornata formativa avrà luogo in data 20 Novembre 2024, alle ore 10,00, presso il Liceo De Sanctis di Salerno, via Ten. Ugo Stanzone 3 con rientro al termine dell'attività.

La presente autorizzazione dovrà essere consegnata, entro e non oltre il giorno 16/11/2024.

D I C H I A R A

di essere a conoscenza:

- 1) del Regolamento della Scuola relativo ai viaggi d'istruzione, visite guidate e manifestazioni in genere;
- 2) di assumersi la responsabilità che deriva dall'inosservanza da parte del/della proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dai docenti impegnati nell'attività o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica.
- 3) Di essere presente al rientro dall'uscita e all'orario indicato. (qualora il genitore / tutore fosse impossibilitato a prelevare il figlio/a, può delegare, per iscritto, un'altra persona allegando alla comunicazione di delega il proprio documento di identità e quello del delegato.

per gli Alunni Minorenni

- 1) di autorizzare _l_ figl _____ frequentante la Classe 5 Sez. ____, a partecipare all'Evento Formativo che si terrà in data 20 Novembre 2024, alle ore 10,00, presso il Liceo De Sanctis di Salerno.

_____ **Luogo**

_____ **Data**

_____ Firma del Genitore

_____ (Copia C.I. Genitore Firmatario)

Si allega:

- copia carta identità del genitore firmatario (se non consegnata in segreteria precedentemente)

Per gli Alunni Maggiorenni

- 2) di essere a conoscenza _l_ figl _____ frequentante la Classe 5 Sez. ____, a partecipare all'Evento Formativo che si terrà in data 20 Novembre 2024, alle ore 10,00, presso il Liceo De Sanctis di Salerno.

_____ **Luogo**

_____ **Data**

_____ Firma Allieva/o

_____ Firma del Genitore

_____ (Copia C.I. Genitore Firmatario)