



CIRCOLO DIDATTICO STATALE "Don Milani"
Via Vodice n. 23 – 05100 TERNI Telefono 0744/285348 Fax 0744/220406

OGGETTO: AUTORIZZAZIONI USCITE A.S. 2016/17

I sottoscritti _____
genitori dell'alunno _____
frequentante la classe/sez. _____ della scuola dell'infanzia/primaria _____

AUTORIZZANO

Il/La propri__ figli__ a partecipare a tutte le visite in orario scolastico previste dalla programmazione dell'attività didattica, che si svolgeranno nel corso del corrente anno scolastico sia a piedi che con automezzi.

Data _____

FIRMA



CIRCOLO DIDATTICO STATALE "Don Milani"
Via Vodice n. 23 – 05100 TERNI Telefono 0744/285348 Fax 0744/220406

OGGETTO: AUTORIZZAZIONI USCITE A.S. 2016/17

I sottoscritti _____
genitori dell'alunno _____
frequentante la classe/sez. _____ della scuola dell'infanzia/primaria _____

AUTORIZZANO

Il/La propri__ figli__ a partecipare a tutte le visite in orario scolastico previste dalla programmazione dell'attività didattica, che si svolgeranno nel corso del corrente anno scolastico sia a piedi che con automezzi.

Data _____

FIRMA
