

## AUTORIZZAZIONE

**Al Dirigente Scolastico del Liceo "R.Politi"  
Agrigento**

I sottoscritti

\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ genitori dello/a studente/essa: Cognome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_, nato/a a - \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nel corrente anno scolastico \_\_\_\_\_;  
con riferimento alla visita guidata/viaggio d'istruzione/uscita didattica

che si svolgerà a \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

## AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a parteciparvi, sollevando espressamente la scuola e gli insegnanti accompagnatori da ogni responsabilità per fatti e/o circostanze che dovessero verificarsi per il mancato rispetto delle disposizioni impartite dalla scuola e/o dagli insegnanti e per gli infortuni derivanti dall'inosservanza di ordini o prescrizioni.

## DELEGANO

l'insegnante accompagnatore ad adottare, inoltre, le disposizioni necessarie in caso di urgenti motivi di salute.

III/La sottoscritto/a o i Sottoscritti genitori/Tutori, dichiarano che il/la proprio/a figlio/a:

non è soggetto/a - è soggetto/a a:

regime alimentare (indicare quale) \_\_\_\_\_

allergie e/o intolleranze (indicare quale/i) \_\_\_\_\_

terapie medicinali (indicare quale/i) \_\_\_\_\_

IL SUDDETTO/SUDDETTI GENITORE/ GENITORI - TUTORI è/sono consapevole/i che il/la proprio/a figlio/a deve rispettare rigidamente le disposizioni impartite dal docente accompagnatore ed esonera la scuola da ogni eventuale responsabilità che non ricada nell'ambito dei doveri della normale vigilanza.

Le Studentesse e gli Studenti che non partecipano alle uscite didattiche, visite guidate e viaggio d'istruzione sono tenuti a partecipare alle attività scolastiche a scuola regolarmente. L'eventuale assenza andrà giustificata.

Si dichiara di aver preso visione della Normativa vigente e della relativa Liberatoria per la comunicazione, pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma di immagini di foto, video e audio in cui il proprio figlio/ la propria figlia/ i propri figli appaia/appaiano rappresentato-a/rappresentati o sia /siano comunque riconoscibile/riconoscibili.

## ALTRE DICHIARAZIONI RILEVANTI:

**Per comunicazioni urgenti alla famiglia i recapiti sono i seguenti:**

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_