



ISTITUTO COMPRENSIVO "P. STOMELO" - "G. ZIMBALO"
Via Siracusa - 73100 LECCE
Tel. 0832/317902 - Fax 0832/396002 - E-mail:icr882003@istruzione.it
R.P. RolloAV

Ai genitori dell'alunno/a
Plesso di _____
Classe/Sezione _____

OGGETTO: Richiesta autorizzazione uscite didattiche.

Il/La sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____

Frequentante la sezione/classe _____ presso la Scuola dell'Infanzia /Primaria
/ Sec. I° Grado

- Autorizza**
 Non Autorizza

La partecipazione del proprio figlio/a alla visita guidata che si terrà presso:

_____ il giorno _____ a mezzo (mezzo di trasporto)
_____ costo complessivo _____

Dalle ore _____ alle ore (presumibilmente) _____

Lecce, _____ Firma _____



ISTITUTO COMPRENSIVO "P. STOMELO" - "G. ZIMBALO"
Via Siracusa - 73100 LECCE
Tel. 0832/317902 - Fax 0832/396002 - E-mail:icr882003@istruzione.it
R.P. RolloAV

Ai genitori dell'alunno/a
Plesso di _____
Classe/Sezione _____

OGGETTO: Richiesta autorizzazione uscite didattiche.

Il/La sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____

Frequentante la sezione/classe _____ presso la Scuola dell'Infanzia /Primaria
/ Sec. I° Grado

- Autorizza**
 Non Autorizza

La partecipazione del proprio figlio/a alla visita guidata che si terrà presso:

_____ il giorno _____ a mezzo (mezzo di trasporto)
_____ costo complessivo _____

Dalle ore _____ alle ore (presumibilmente) _____

Lecce, _____ Firma _____