

# minorenni

Al Dirigente Scolastico  
dell' IIS "GALILEI-SANI"  
LATINA

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno

\_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ spec. \_\_\_\_\_

**autorizza**

su \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_ a partecipare alla visita di istruzione organizzata dall'Istituto con destinazione principale

\_\_\_\_\_ che si svolgerà nel giorno/i \_\_\_\_\_.

Sono a conoscenza che gli allievi si troveranno alle ore \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ e che la visita avrà termine presumibilmente alle ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_. Quota da versare €. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**LA CONSEGNA DELLA PRESENTE È UN IMPEGNO AL PAGAMENTO DELLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE OVE DOVUTA**