



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "F. DI CAPUA"

Via Napoli - 80053 Castellammare di Stabia (NA)

Tel. /fax 081871 2070 – Tel./fax n° 0818723647 Email: naic8ah006@istruzione.it

Pec naic8ah006@pec.istruzione.it Cod. Meccanografico NAIC8AH006 C.F. 82008260638

Al Dirigente scolastico
Dell'I.C. Di Capua – Via Napoli
Castellammare di Stabia (NA)

Oggetto: dichiarazione dei genitori accompagnatori per visita guidata

___I/L___ Sottoscritto/a _____

genitore dell' alunno/a _____

classe/sezione _____ scuola _____

SI IMPEGNA a partecipare senza oneri per l' amministrazione scolastica, alla visita guidata a

programmata per la/le classi _____ della scuola _____

che si svolgerà in data _____

SI ASSUME compiti di vigilanza degli alunni durante tutte le fasi della visita, congiuntamente ai docenti accompagnatori.

Castellammare di Stabia, _____

Firma _____

PARTE RISERVATA AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTE le dichiarazioni di cui sopra;

VISTA la normativa vigente in materia di visite guidate e viaggi d' istruzione

AUTORIZZA

___I/L___ sig./ra _____ a partecipare alla visita guidata sopra descritta.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Rosa Vitale