

# ISTITUTO SUPERIORE DI ISTRUZIONE SECONDARIA "A. VOLTA"

81031 - AVERSA Via dell'Archeologia, 78/80 Tel. Segreteria 081/5026078 fax 081/0083959

Distretto Scolastico n.15 - C.F. 81001090612 - Cod. Mecc. CEIS03700T

e-mail [CEIS03700T@istruzione.it](mailto:CEIS03700T@istruzione.it) - sito [www.isisvoltaaversa.it](http://www.isisvoltaaversa.it)

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.S.I.S. "A. Volta" di Aversa

Oggetto: **uscita didattica "PROGETTO QUADRIFOGLIO -  
MANIFESTAZIONE CONCLUSIVA"**

Genitore 1

...I...sottoscritto/a cognome.....nome .....

nato/a ..... il ..... residente in  
..... prov..... c.a.p. ....

via.....n°..... tel.....

Genitore 2

...I...sottoscritto/a cognome.....nome .....

nato/a ..... il ..... residente in  
..... prov..... c.a.p. ....

via.....n°..... tel.....

Genitore/i dell'allievo ..... della classe.....

## AUTORIZZA/NO

Il proprio figlio/a a partecipare alla manifestazione conclusiva del Progetto Quadrifoglio "la Sana Alimentazione" dell'ASL di Caserta che si terrà lunedì 13 maggio, dalle ore 9.30 alle 13.00 (salvo previsioni meteo avverse), presso il IV CD in via Giotto ad Aversa, dove gli alunni incontreranno i docenti accompagnatori alle ore 9.00.

I predetti docenti accompagnatori registreranno le presenze/assenze sul registro elettronico nell'area "fuoriclasse".

Il termine dell'attività è previsto per le ore 13.00. Dopo tale orario gli alunni saranno liberi di rientrare a casa con mezzi propri. Non è previsto pagamento di quote a carico degli studenti.

*Firma del genitore che autorizza*

*Firma del genitore che autorizza*

\_\_\_\_\_  
Nel caso uno dei due genitori non sia presente, il genitore che sottoscrive questo documento, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver dato il proprio assenso in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter e 337quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

## **Estremi del documento di riconoscimento di chi firma (in stampato maiuscolo):**

Tipo di documento (carta identità, patente ecc.) \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Tipo di documento (carta identità, patente ecc.) \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_