



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
ISTITUTO COMPRENSIVO «VAL DI VARA» - ISA 22**

Via Scopesi, 4 – 19020, Sesta Godano (SP)

tel. 0187891533 – fax 0187891100

sito web: <http://www.icvaldivara.gov.it/>

Email: spic80200x@istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

**AUTORIZZAZIONE VIAGGIO DI ISTRUZIONE**

I sottoscritti genitori/tutori/affidatari dell'alunno/a \_\_\_\_\_,  
frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

Il proprio figlio/a a partecipare al viaggio di istruzione a \_\_\_\_\_

*I docenti accompagnatori nel confermare il massimo impegno personale per una buona riuscita dell'iniziativa, invitano le famiglie a restituire il presente foglio opportunamente firmato.*

*Si ricorda che i docenti responsabili dell'attività e partecipanti al viaggio di istruzione hanno l'obbligo della vigilanza sugli alunni per tutto il tempo dell'uscita, ai sensi dell'art.2047 del Codice Civile integrato alla norma di cui all'art. 61 della legge 312/1980 a tutela dell'incolumità degli alunni e del patrimonio artistico.*

Data \_\_\_\_\_

\* Firma di entrambi i genitori

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*\* Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316,337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.*

Dichiaro che mi sono state adeguatamente e compiutamente fornite tutte le informazioni sul trattamento dei miei dati personali previste dagli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679.

Si comunica che le informazioni aggiornate e complete sul trattamento dei dati personali che la riguardano sono disponibili in formato elettronico sul sito istituzionale dell'Istituto, all'indirizzo: <http://www.icvaldivara.gov.it/privacy/>