**AUTORIZZAZIONE**

**Uscita didattica – Progetto lettura “Comunità dei LibEri”: visita Biblioteca Bellini e Polo tattile – Scuola Primaria**

**Secondaria di I grado**

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………., genitore dell’alunno/a ………………………………………. della classe …………………………….. della Scuola Primaria/ Secondaria di I grado

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all’uscita didattica presso Biblioteca Bellini e Polo tattile in data **………………….**.come attività conclusiva del progetto di lettura “Comunità dei LibEri”.

Gli alunni, **accompagnati dai genitori**, alle **ore 8:45** si recheranno direttamente all’ingresso principale della Biblioteca Bellini (via Spagnolo 17/ via Etnea n. 529) e verranno presi in custodia dei docenti incaricati; le attività inizieranno alle ore 9:00 e termineranno alle ore 12.30**.** Gli alunni dovranno essereprelevati dai genitori alle **12:45** e le classi saranno sciolte.

Per la partecipazione all'attività sono necessari: **l’autorizzazione scritta controfirmata dai genitori** e, ai fini della copertura assicurativa, gli alunni dovranno essere in regola con **il pagamento del contributo scolastico**.

**Docenti accompagnatori della classe … sezione …: ………………………………………………**

Firma ………………………………………………..

**AUTORIZZAZIONE**

**Uscita didattica – Progetto lettura “Comunità dei LibEri”: visita Biblioteca Bellini e Polo tattile – Scuola Primaria**

**Secondaria di I grado**

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………., genitore dell’alunno/a ………………………………………. della classe …………………………….. della Scuola Primaria/ Secondaria di I grado

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all’uscita didattica presso Biblioteca Bellini e Polo tattile in data **………………….**.come attività conclusiva del progetto di lettura “Comunità dei LibEri”

Gli alunni, **accompagnati dai genitori**, alle **ore 8:45** si recheranno direttamente all’ingresso principale della Biblioteca Bellini (via Spagnolo 17/ via Etnea n. 529) e verranno presi in custodia dei docenti incaricati; le attività inizieranno alle ore 9:00 e termineranno alle ore 12.30**.** Gli alunni dovranno essereprelevati dai genitori alle **12:45** e le classi saranno sciolte.

Per la partecipazione all'attività sono necessari: **l’autorizzazione scritta controfirmata dai genitori** e, ai fini della copertura assicurativa, gli alunni dovranno essere in regola con **il pagamento del contributo scolastico**.

**Docenti accompagnatori della classe … sezione …: ………………………………………………**

Firma ………………………………………………..