



**Istituto Comprensivo Statale “Rachel Behar”**

Sede: via Mezzano, 41 28069 Trecate (NO) tel. 0321-71158 - Fax

0321730126 e-mail: [noic82900g@istruzione.it](mailto:noic82900g@istruzione.it)

Scuola dell’Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado dei Comuni di Sozzago e Trecate

The undersigned \_\_\_\_\_  
(surname and name)

as  father  mother  guardian

guardian of \_\_\_\_\_ class \_\_\_\_\_ section. \_\_\_\_\_ attending this  
Institute,

AUTHORIZES  DOESN’T AUTHORIZE  
his son /her daughter to participate to the school visit – journey to

the museum  the monument  to the show  other: \_\_\_\_\_

to be held on \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ form \_\_\_\_\_ till \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ (place or  
town-village) \_\_\_\_\_,

raising the school from any liability for damage to property or persons caused by the pupil, for any  
misconduct or inattentive and failure to follow the instructions given by the accompanying teachers and / or  
the host structures.

The total cost, including the means of transportation (bus, train,.....) amounts to €(\_\_\_\_\_)

Place and date

Signature of the student’s parent \_\_\_\_\_

\_\_I\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

in qualità di  padre  madre  tutore

dell’alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ di questo Istituto,

**AUTORIZZA**  **NON AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla visita di istruzione

al museo  al monumento  alla mostra  allo spettacolo

altro: \_\_\_\_\_

che si terrà il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ circa, presso \_\_\_\_\_

situato in \_\_\_\_\_,

sollevando la scuola da ogni responsabilità per danni a cose o persone arrecati dall’alunno, per qualunque  
comportamento scorretto o disattento e per inosservanza delle disposizioni impartite dagli insegnanti accompagnatori  
e/o dalle strutture ospitanti.

Il costo totale, comprensivo del mezzo di trasporto (pullman, bus, treno) è pari a € (\_\_\_\_\_)

Luogo e data

Firma del genitore \_\_\_\_\_