**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ E AUTORIZZAZIONE A PARTECIPARE ALLA ATTIVITA’**

**DIDATTICA FUORI DALLA SEDE SCOLASTICA**

**Progetto Bowling**

I SOTTOSCRITTI …………………………………………………………………. GENITORI DELL’ALUNNO/A …………………………………………………..

ISCRITTO/A ALLA CLASSE …… SEZ. ………INDIRIZZO DI QUESTO ISTITUTO, CONSAPEVOLI

DELLE PROPRIE RESPONSABILITÀ TUTORIALI, AUTORIZZANO IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A, A

PARTECIPARE ALLA PARTITA DI BOWLING , IN DATA ………………………………..

GLI ALUNNI DELLE CLASSI COINVOLTE NEL PROGETTO SI RECHERANNO AUTONOMAMENTE ALLE ORE 11:30 PRESSO IL CENTRO BOWLING “LA FAVORITA” IN VIA DEL FANTE N.1, DOVE INCONTRERANNO I PROFF. DI SCIENZE MOTORIE CRITESI E LINO. TERMINATA L’ATTIVITÀ, VERRANNO LICENZIATI.

GLI ALUNNI DOVRANNO CONSEGNARE AI DOCENTI DI SCIENZE MOTORIE LA PRESENTE AUTORIZZAZIONE.

I SOTTOSCRITTI CON LA PRESENTE SOLLEVANO L’ISTITUTO DA QUALUNQUE RESPONSABILITÀ O CIRCOSTANZA CHE POSSA AVVENIRE PER EFFETTO DELL’AUTORIZZAZIONE STESSA.

PALERMO,

FIRME