**AUTORIZZAZIONE PER USCITA DIDATTICA**

**Partecipazione al Convegno “Il Memoriale della Shoah di Milano e l’attività di educazione alla Memoria”**

                                                                                                                   Al Dirigente Scolastico

                                                                                                    IS “L. Siciliani- Giovanna De Nobili”

                                                           SEDE

I sottoscritti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

genitori dello/a studente/ssa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante la

classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo di Studi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di codesta Istituzione

Scolastica,

**AUTORIZZANO**

il/la proprio/a figlio/a all’uscita didattica di lunedì 24/02/2025 per partecipare al Convegno **“Il Memoriale della Shoah di Milano e l’attività di educazione alla Memoria”**, che si terrà presso la sala dei concerti del Comune di Catanzaro.

Gli studenti del liceo Artistico usciranno da scuola alle ore 10:15, mentre quelli del liceo della sede di Via Piave usciranno alle 10:00, accompagnati dai docenti in elenco nel relativo avviso e, dopo aver loro consegnato l’autorizzazione in allegato, si recheranno presso la sala dei concerti del Comune di Catanzaro.

Al termine del convegno, previsto a per le ore 13:00, gli studenti rientreranno autonomamente presso le proprie abitazioni.

**Si solleva la scuola da ogni responsabilità per danni a cose o persone arrecati per indisciplina o inosservanza delle disposizioni impartite dai docenti accompagnatori.**

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei genitori

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

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