

**MINISTERO DELL’ISTRUZIONE**

**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**

**Liceo Scientifico Statale “Primo Levi”**

00142 - Roma - Via Francesco Morandini , 64 - Municipio VIII - Distr. 19 - Ambito RM6

Tel. 06121127020 - Cod. Fisc. 96104100589 - Cod. Mecc. RMPS520003

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

*sito:* [*www.liceoprimolevi.edu.it*](http://www.liceoprimolevi.edu.it) *e-mail:* [*rmps520003@istruzione.it*](mailto:rmps520003@istruzione.it) *pec:* [*rmps520003@pec.istruzione.it*](mailto:rmps520003@pec.istruzione.it)

Codice unico ufficio: UFM5C4 – nome ufficio: Uff­\_eFatturaPA

**AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA**

Il sottoscritto ……………………………… e la sottoscritta………………………………………………..

genitori dell’alunno/a …………………………………………………………………….. della classe

………………..……………..

autorizzano la partecipazione del/lla proprio/a figlio/a all’uscita didattica sul territorio secondo quanto segue: META:……………………………………………………………………………………………………………………………………

DATA: ………………………..……….

PARTENZA DA SCUOLA ORE: ………………………

RIENTRO A SCUOLA ORE:……………………..

oppure l’alunno/a dovrà raggiungere autonomamente alle ore ………… il……………

e ritornerà a casa autonomamente alle ore ………………

**I sottoscritti dichiarano**:

**-**di esonare la scuola, per quanto riguarda l’incolumità delle persone e delle cose ed il comportamento degli alunni, da ogni responsabilità eccedente l’obbligo di vigilanza degli alunni e gli obblighi derivanti alla Scuola dalle norme vigenti (articolo 61 della legge n. 312/1980);

**-**di assumersi le responsabilità (articolo 2048 del Codice Civile) derivanti da inosservanza da parte del/lla proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall’organizzazione scolastica;

* di sollecitare i propri figli ad indossare la mascherina e a rispettare le norme di distanziamento per evitare assembramenti.

**I sottoscritti** **dichiarano inoltre che il/la proprio/a figlio/a** :

- non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;

- non è/ non è stato a contatto con persone positive negli ultimi 14 giorni;

- non è in attesa dell’esecuzione del tampone rapido/molecolare in quanto soggetti provenienti da luoghi per i quali l’autorità competente lo richieda.

Data ………………………………………….. Firme dei genitori

………………………………………….

………………………………………….