



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE
VITTORIO BACHELET**

Sede via Bachelet, 6 - 23848 OGGIONO (LC)
C.M. LCIS002005 - Cod. Fisc. 92007760132 - Tel. (0341) 577271 - 579332 - 576076
E-Mail: LCIS002005@istruzione.it - Pec: LCIS002005@pec.istruzione.it
www.istitutobachelet.edu.it



CONSENSO PER VISITE/VIAGGI DI ISTRUZIONE DI UNA GIORNATA

DICHIARAZIONE DEI GENITORI *o di chi ne esercita la potestà*

I sottoscritti

autorizzano il/la figlio/a

alunno/a della classe

Sez.

indirizzo

a partecipare alla visita/al viaggio d'istruzione di un solo giorno a

il

Scopo della visita/viaggio:

Docenti accompagnatori:

MEZZO DI TRASPORTO:

PARTENZA ORE:

DA:

ARRIVO PREVISTO ORE:

A:

Il programma dettagliato, il costo e le modalità di pagamento saranno resi noti con specifica comunicazione nella bacheca del registro elettronico.

La presente autorizzazione è **vincolante alla partecipazione**, pertanto in caso di rinuncia successiva potranno essere addebitate eventuali penali.

Data e Luogo _____

Firma dei Genitori o di chi ne esercita la potestà

