

**Al Dirigente Scolastico  
dell'I.T.S.T. "F.Algarotti"  
di Venezia**

Oggetto: autorizzazione attività didattica.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

genitore dell'allievo/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ nell'anno scolastico, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

dà il suo consenso alla partecipazione del figlio/a all'attività didattica che si svolgerà

a \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_

con il seguente mezzo \_\_\_\_\_ e costo \_\_\_\_\_

comprensivo di  trasporto  ingresso/i a \_\_\_\_\_  pranzo  
(barrare le voci che concorrono a formare il costo dell'uscita)

partenza alle ore \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

rientro alle ore \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del Genitore

\_\_\_\_\_