

**Scuola Media Statale "P. Gobetti" Rivoli**

[tomm19600q@istruzione.it](mailto:tomm19600q@istruzione.it)

sito: [www.gobettirivoli.it](http://www.gobettirivoli.it)

**AUTORIZZAZIONI INIZIO ANNO**

AUTORIZZAZIONE PER **USCITE DIDATTICHE NELL'AMBITO DEL COMUNE**

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunn\_ \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**autorizza**

Il/la propri\_ figli\_ a partecipare alle uscite didattiche programmate dagli insegnanti nell'ambito del Comune per  
l'anno scolastico \_\_\_\_\_

Firma del/i genitore/i \_\_\_\_\_

AUTORIZZAZIONE PER **USCITE ANTICIPATE**

Considerato che al determinarsi della necessità di uscita anticipata di un/a allievo/a, può verificarsi la contestuale impossibilità da parte dei genitori di venire a prendere il/la figlio/a, si invitano i genitori stessi, qualora lo ritengano opportuno, a compilare e firmare il modulo. La scuola sarà così autorizzata, in caso di uscita anticipata, a consegnare l'allievo/a alle persone indicate. **Si rammenta che, in mancanza dell'autorizzazione, gli/le allievi/e potranno uscire in anticipo, solo con uno dei genitori.** I casi particolari devono essere segnalati al Dirigente Scolastico.

I sottoscritti \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
\_\_\_\_\_  padre  madre  tutore

dell'alunno \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO per l'a.s.** \_\_\_\_\_

le seguenti persone (cognome e nome) a prelevare il/la proprio/a figlio/a prima del termine delle lezioni, previo controllo del documento di identità (non occorre indicare i nomi dei genitori)

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_ 4) \_\_\_\_\_

Firma del/i genitore/i \_\_\_\_\_

AUTORIZZAZIONE PER **RIPRESE FOTOGRAFICHE**

I sottoscritti \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
dell'alunn\_ \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

**a)** i docenti del proprio/a figlio/a ad effettuare riprese fotografiche dell'allievo/a ad esclusivo uso didattico e nel solo ambito delle attività scolastiche. **SI** **NO**

**b)** a riprendere il/la proprio/a figlio/a nella foto di classe che verrà distribuita a tutti/e gli/le allievi/e e ai docenti della classe che ne facciano richiesta. **SI** **NO**

Firma del/i genitore/i \_\_\_\_\_

Rivoli, \_\_\_\_\_