**Autorizzazione per uscita didattica**

Al Dirigente Scolastico

 del Liceo Artistico e Coreutico “Ciardo Pellegrino” – Lecce

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………… ,

genitore dell'alunno/a ……………………………………………………………………….

frequentante la classe……………. sez. ………c/o la sede ………………………di questo Istituto,

AUTORIZZA

 Il/la proprio/a figlio/ a recarsi presso il teatro Astragali via Candido 23 a Lecce

 Il giorno 22/23 febbraio 2023 dalle ore 8.30

Al termine gli alunni faranno autonomamente ritorno a casa.

Il sottoscritto genitore con la presente esonerano il personale docente da ogni responsabilità per atti accidentalmente accaduti al/alla proprio/a figlio/a durante il tragitto o nel corso dello svolgimento dell'attività, che non siano stati determinati da imprevidenza o mancata sorveglianza da parte del personale docente accompagnatore.

Data ……………………………. Firma…………………………………