

Al Dirigente
del Liceo Scientifico "G. Galilei"
Viale Bolognini, 88
38122 Trento (TN)

DICHIARAZIONE E ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ

Il /la sottoscritt _____,
nato/a a _____ (_____) il _____, residente a _____
in via _____ n. _____

e

Il /la sottoscritt _____,
nato/a a _____ (_____) il _____, residente a _____
in via _____ n. _____

AUTORIZZANO

il proprio figlio/a a partecipare al viaggio di istruzione/uscita didattica

e

DICHIARANO

altresì di esonerare l'Amministrazione Scolastica da qualsiasi responsabilità derivante da comportamenti dell'alunno/a difforni alle disposizioni impartite dagli insegnanti accompagnatori o per situazioni accidentali dovute a responsabilità di terzi

(luogo e data)

(firma di entrambi i genitori)