

**Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. "G. D'Annunzio"  
Motta S. Anastasia**

I sottoscritt \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_  
genitori dell'alunn \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**AUTORIZZANO**

sotto la propria responsabilità il/la propri \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_ a partecipare a tutte le visite  
didattico/culturali che si svolgeranno nell'ambito del Comune di Motta S. Anastasia durante l'anno  
scolastico \_\_\_\_\_.

Motta Sant'Anastasia li, \_\_\_\_\_

In fede firma dei genitori \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_