

Uscita Didattica
Autorizzazione alla partecipazione

Al Dirigente Scolastico del Liceo Classico "U. FOSCOLO" di Albano Laziale

I sottoscritti _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____ frequentante la
classe..... sez.

AUTORIZZANO

La partecipazione del_ proprio/a figlio/a all'attività didattica:

Visita didattica museale presso la sede del Museo Nazionale Romano di Palazzo
Massimo, Largo di Villa Peretti 2, Roma

che si effettuerà il giorno ____ / ____ / ____

a: _____ ,

con le seguenti modalità:

L'appuntamento è alle ore 9:30 davanti all'ingresso del Museo, Largo di Villa Peretti 2, a Roma, dove
le studentesse e gli studenti si recheranno con mezzi propri e incontreranno la prof.ssa Orecchini e
il/la docente secondo accompagnatore.

Al termine dell'incontro, intorno alle ore 13.00, le studentesse e gli studenti rientreranno
autonomamente alle proprie abitazioni.

LUOGO _____ DATA ____ / ____ / ____

FIRMA

FIRMA