Al Dirigente Scolastico

Liceo “S. PIZZI”

CAPUA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

il/ la proprio/a figlio/a a recarsi il giorno 04/11/2024 (classi seconde)\*, il giorno 11/11/24 (classi prime)\* dalle ore 9.10 presso il Teatro Ricciardi di Capua per assistere alla proiezione del film “IL RAGAZZO DAI PANTALONI ROSA” di Margherita Ferri.

Al termine della proiezione gli alunni non rientreranno a scuola.

**DICHIARA**

di sollevare l'amministrazione da qualsiasi responsabilità per eventuali incidenti che dovessero verificarsi per inosservanza delle disposizioni impartite dai docenti accompagnatori e dichiara di risarcire l'amministrazione per eventuali danni arrecati da suo/a figlio/a a strutture o cose.

\*cancellare la data che non interessa

Firma dei genitori

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_