

I.I.S.S.
“Rinaldo d’Aquino”

Autorizzazione

**Per la pratica delle attività didattiche di Scienze Motorie e Sportive
in orario scolastico esterne all'area della scuola.**

(Restituire debitamente compilato e firmato ai docenti di Scienze Motorie e Sportive)

Il/La sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____
frequentante la classe _____ sezione A del Liceo Classico di Nusco

AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a a svolgere le attività didattiche di Scienze Motorie e Sportive in orario scolastico presso il campo da pallavolo dell'I.C. “J. F. KENNEDY” - NUSCO e presso il campo sportivo di Nusco.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che, nel rilasciare la presente autorizzazione, solleva la Scuola da ogni responsabilità per quanto potrebbe accadere al/alli figlio/a se ciò non fosse imputabile ad incuria o negligenza del personale di sorveglianza. La presente autorizzazione ha valore per l'intero anno scolastico 2023/2024.

Luogo e data

Firma
