



**ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE**

**"N. MACHIAVELLI"**

[www.liceomachiavelli-capponi.it](http://www.liceomachiavelli-capponi.it)

Liceo Classico, Liceo Linguistico Internazionale, Liceo delle Scienze Sociali e Liceo socio-psico-pedagogico  
Uffici Amministrativi: Via Santo Spirito, 39 – 50125 FI – tel. 055-2396302 - fax 055-219178  
e-mail: [isismachiavelli@virgilio.it](mailto:isismachiavelli@virgilio.it)

I sottoscritti ..... e ..... autorizzano il/la loro figlio/a ....., classe ....., a recarsi con mezzi propri all'Istituto Francese di Firenze, in piazza Ognissanti, nei giorni.....alle ore 9.00 e a far ritorno a casa con mezzi propri alle ore 13.00, a termine delle lezioni.

Solo per gli alunni dei gruppi n°15 e 16: effettueranno un'attività di visita del territorio in francese accompagnati dal proprio animatore e da uno dell'IFF, dalle 11.00 alle 13.00.

**D I C H I A R A N O**

di essere a conoscenza e di autorizzare il/la proprio/a figlio/a a parteciparvi, sollevando espressamente la scuola e gli insegnanti accompagnatori da ogni responsabilità per fatti e/o circostanze che dovessero verificarsi per il mancato rispetto delle disposizioni impartite dalla scuola e/o dagli insegnanti e per gli infortuni derivanti dall'inosservanza di ordini o prescrizioni.

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI : .....

.....

*Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore:*

**Il sottoscritto, \_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.**

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_