

AUTORIZZAZIOE VISITA GUIDATA PARCO ASTRONOMICO DI ISNELLO

I genitori degli alunni frequentanti la classe _____ sez _____ della Scuola Primaria del Plesso di Via..... dell'Istituto Comprensivo di Casteldaccia **Autorizzano**

i propri figli a partecipare alla visita guidata al PARCO ASTRONOMICO GAL HASSIN DI ISNELLO giorno/11/2025. Gli alunni saranno accompagnati dai genitori al raduno in via Einaudi alle ore 07:30 con sistemazione sul pullman e partenza alle ore 08:00. Verranno a riprenderli nel medesimo luogo intorno alle ore 14:00 circa e riconsegnati ai rispettivi genitori o delegati.

ALUNNO	GENITORE che autorizza
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	

1	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	