



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

"I.I.S Evangelista Torricelli"

RMIS11400V -Via del Forte Braschi, 99 - 00167 Roma

e-mail RMIS11400V@istruzione.it Tel. 06 121127200-201 Fax 06 67666303

Succursali: Via Federico Borromeo, 67/B - 00168 Roma - Tel. 06 121127650

Via Cesare Lombroso, 120 - 00168 Roma - Tel. 06 121123400

AUTORIZZAZIONE VISITE DIDATTICHE

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

della classe _____ autorizza il proprio figlio a partecipare alla attività che si

svolgerà il giorno _____ dalla ore ____ alle ore ____ presso _____

Sono consapevole che la sorveglianza del docente accompagnatore sarà dall'inizio
alla fine dell'attività.

Roma _____

FIRMA _____