



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE

I.P.S.S.E.O.A. – I.P.S.S. “S. DE LILLA”

SEDE I.P.S.S.E.O.A. Via L. Sturzo n.c. – 70044 Polignano a Mare (BA) – tel./fax 080 4241677

SEDE I.P.S.S. “DE LILLA” Via Pantaleo, 1 – 70014 Conversano (BA) – tel./fax 080-4955408

Codice Meccanografico BAIS07300N- Codice Fiscale 93469320720

e-mail: BAIS07300N@istruzione.it PEC: BAIS07300N@pec.istruzione.it

Codice Univoco: UFSLVQ



OGGETTO: AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE ALUNNI DISABILI

Il/La sottoscritto/a _____ genitore

dell'alunno _____

Iscritto presso codesto Istituto, sede di Polignano a Mare alla classe _____

AUTORIZZA

Il proprio figlio ad effettuare uscite sul territorio in orario curriculare accompagnato dal Prof. _____ per finalità didattiche, secondo quanto stabilito nel PEI in funzione dell'acquisizione e del rinforzo dell'autonomia personale. Inoltre, a tal fine, il/la sottoscritto/a manleva il docente accompagnatore e la scuola da qualsivoglia responsabilità per eventi imprevedibili e/o inevitabili che esulino dall'ordinario obbligo di vigilanza del docente.

Il/i genitore/i _____

Il/la sottoscritto/a docente di sostegno dell'alunno _____ in servizio presso codesto Istituto

DICHIARA

Di essere disponibile ad effettuare le uscite didattiche di cui sopra e per le finalità ridette nei giorni e nelle ore che si riterrà opportuno a seconda dei vari impegni didattici giornalieri previo avviso alla Dirigenza.

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara altresì di assumere formale impegno nel vigilare, controllare ed assistere ininterrottamente l'alunno durante l'uscita, dalla partenza fino al ritorno in sede.

Il docente dichiarante

VISTO, SI AUTORIZZA

La Dirigente scolastica

Prof.ssa Margherita Manghisi