



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE,  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
LICEO SCIENTIFICO STATALE "GIUSEPPE PEANO"

Via Francesco Morandini, 38 – 00142 Roma

Cod. Mecc. RMPS12000G Cod. Fiscale 80197450580

☎ 06.97859763 ✉ [rmps12000g@istruzione.it](mailto:rmps12000g@istruzione.it) ✉ [rmps12000g@pec.istruzione.it](mailto:rmps12000g@pec.istruzione.it)

[www.liceopeanoroma.gov.it](http://www.liceopeanoroma.gov.it)

**Anno Scolastico 20.../20...**

Si informa che in data.....la/le classi.....

prenderà/ranno parte ad una uscita/ visita didattico-culturale/ viaggio d'istruzione/stage linguistico/

scambio culturale.....

Itinerario.....

Mezzo di Trasporto.....

Orario di partenza.....Orario di arrivo.....

Durata dell'uscita didattica.....

Professori accompagnatori.....

**Il Dirigente Scolastico  
Gianluca Consoli**

---

Al Dirigente scolastico del Liceo Scientifico Statale "G. Peano" ROMA

I sottoscritti.....

Genitori/tutori dell'alunno/a.....della classe.....

**AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla uscita, visita didattico-culturale, viaggio d'istruzione, stage linguistico,  
scambio culturale .....

dal.....al.....organizzata dal L.S.S. G.Peano.

Se è previsto il rientro autonomo dal luogo dell'attività, i genitori dell'alunno minorenni autorizzano lo studente al rientro autonomo e dichiarano di essere informati sullo svolgimento del programma; di assumere la piena responsabilità di tutti i rischi e pericoli connessi alla partecipazione del proprio figlio/a all'iniziativa suddetta; di sollevare il Liceo Peano di Roma da qualsiasi responsabilità per eventuali infortuni e per qualsiasi circostanza sfavorevole che possa accadere al proprio figlio/a e di voler rispondere di danni provocati a terzi.

Firma per autorizzazione (genitore/tutore dello studente minorenne) .....

Firma per presa visione (genitore/tutore dello studente maggiorenne) .....

Firma (STUDENTE MAGGIORENNE) .....