

**ISTITUTO “SANTA CATERINA”
SCUOLA PRIMARIA PARIFICATA E
PARITARIA
CAPUA**

AUTORIZZAZIONE USCITE

Il/la sottoscritto/a.....

genitore dell'alunno.....

Autorizza

Il/la proprio/a figlio/a.....,

frequentante la classe.....,

a partecipare alle uscite didattiche che si terranno a

Capua, a piedi, in orario scolastico, previo avviso

della data da parte della scuola.

Anno scolastico 2025/2026

firma del genitore
