

**PERMESSI USCITA SEMICONVITTORI / SEMICONVITTRICI  
SCUOLA SECONDARIA DI I ° (MEDIE)**

Al Rettore del Convitto  
Regionale "F. Chabod"  
AOSTA

La/Il sottoscritta/-o .....  
(cognome e nome del genitore)

genitore del/-la semiconvittore/-trice ..... Squadra n. ....

**CHIEDE**, sotto la propria responsabilità, **che al proprio figlio sia concessa la facoltà di recarsi a scuola o al sito dove è prevista l'attività scolastica e tornare in Convitto da solo, per partecipare a tutte le attività organizzate dalla scuola in orario pomeridiano** (corsi di recupero, potenziamento, gite, attività sportive, patentino, ecc.) esonerando il Convitto da ogni responsabilità relativa a comportamenti ed iniziative assunte dal proprio figlio nel tempo ed in occasione delle uscite.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Vista la richiesta del genitore si autorizza  
**LA RETTRICE**  
**(Anna PAOLETTI)**

\_\_\_\_\_

***N.B.** La presente autorizzazione rimane valida per tutti gli anni di frequenza del Convitto, salvo diversa dichiarazione dei genitori.*