



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

**ISTITUTO COMPRENSIVO "MARIA CAPOZZI"**

Via Bonifazi, 64 - 00167 Roma – Municipio XIII

Tel.Fax 06/6630905 – Tel. 06/66040749

**RMIC8BM00R – Distretto 26 – Ambito 8 - C.F. 97198140580**

[www.icmariacapoziroma.edu.it](http://www.icmariacapoziroma.edu.it)

[RMIC8BM00R@istruzione.it](mailto:RMIC8BM00R@istruzione.it) - [RMIC8BM00R@pec.istruzione.it](mailto:RMIC8BM00R@pec.istruzione.it)

Circ. n. 64

Roma, 18 ottobre 2019

Ai Collaboratori Dirigente Scolastico  
Ai Docenti delle classi prime della SSIG  
Agli alunni e alle famiglie delle classi prime della SSIG  
Al D.S.G.A.

**OGGETTO:** torneo di calcetto - classi prime (sez. I, L, M, N) - Scuola secondaria di I grado

Si informa che l'attività in oggetto, deliberata dai Consigli di classe e rientrante nella progettazione didattico - educativa, si svolgerà martedì 22 ottobre. Gli alunni, accompagnati dai docenti Bassi, Celia, Russo, Mazzoni, Marcacci, Marrucci, Velonà, Serrani e Lacaria, alle ore 9.50, raggiungeranno a piedi il centro sportivo "Vis Aurelia" - Pineto; faranno poi ritorno presso la sede di via Sisto IV, accompagnati dai medesimi docenti entro il termine delle lezioni (ore 13:50).

In allegato, l'autorizzazione da consegnare al docente coordinatore di classe.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Prof.ssa Manuela Vicuna**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art.3, c.2,D.Lgs n. 39/93

## AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI

|                    |
|--------------------|
| Torneo di Calcetto |
|--------------------|

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in considerazione degli obiettivi didattico-culturali, presa visione del programma e della modalità di svolgimento dell'iniziativa,

☐ **AUTORIZZO**

☐ **NON AUTORIZZO**

la partecipazione di \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ nelle modalità di seguito riepilogate:

- ora della partenza: 9.50;
- luogo dell'incontro: plesso di via Sisto IV
- ora del rientro direttamente a scuola: entro il termine delle lezioni ( 13.50)

Gli spostamenti saranno effettuati a piedi.

Essendo a conoscenza del fatto che la predetta attività è integrativa alle lezioni. La presente autorizzazione è da ritenersi valida anche nel caso di eventuale modifica della data di svolgimento.

**Data**

**Firma dei genitori**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### NEL CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: \_\_\_\_\_

