



LICEO SCIENTIFICO STATALE "F. Buonarroti"

L.go Concetto Marchesi - PISA tel. 570339 fax 570180

E-mail pips04000g@istruzione.it

## Alunni delle Scuole Medie in visita di orientamento

### Dichiarazione del genitore

Io sottoscritta/o (*nome e cognome*) ..... , genitore  
dell'alunna/o (*nome e cognome*) ..... , iscritto alla classe  
3<sup>a</sup> della Scuola Media (*nome della scuola*) .....  
di (*località*) ..... e in visita ("stage") in orario scolastico nel  
Liceo il giorno ..... / ..... / 20..... non accompagnato da insegnanti della sua scuola di  
provenienza,

DICHIARO

di sollevare il Liceo da qualunque responsabilità di sorveglianza dell'alunna/o per tutta la durata  
della visita.

In fede

(*firma leggibile*) .....

data .....

(da consegnare all'inizio della visita nel Liceo )