Al Dirigente Scolastico

del Liceo “S. PIZZI”

CAPUA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe 2 ^ sez. \_\_\_\_\_\_indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **AUTORIZZA**

il/ la proprio/a figlio/a a recarsi, alle ore 10.10 del giorno 30/01/2025, presso il Teatro Ricciardi di Capua per assistere allo spettacolo teatrale “L’Angelo di Varsavia”, presentato dalla Compagnia teatrale Arte Varia.

Al temine della rappresentazione, gli alunni saranno liberi da ulteriori impegni scolastici.

 **DICHIARA**

di sollevare l'amministrazione da qualsiasi responsabilità per eventuali incidenti che dovessero verificarsi per inosservanza delle disposizioni impartite dai docenti accompagnatori e dichiara di risarcire l'amministrazione per eventuali danni arrecati da suo/a figlio/a a strutture o cose.

 Firma dei genitori

Capua, ………/………/………….