

Al Dirigente Scolastico  
dell'Educandato SS Annunziata

## ASSUNZIONI DI RESPONSABILITA' DEL DOCENTE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

docente dell' Educandato SS Annunziata di Firenze

### DICHIARA

di assumersi l'obbligo di vigilanza in qualità di docente accompagnatore per L'USCITA DIDATTICA  
che si terrà dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con gli alunni della/e classe/i \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del Docente Accompagnatore

\_\_\_\_\_