



**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S.S. "FERRARIS DE MARCO VALZANI"
BRINDISI**

Oggetto: Partecipazione incontri Progetto EMBÉ "Essere Modelli di Buona Educazione" nell'ambito dell'accordo di rete con gli Istituti Comprensivi "De Simone", "Valesium", "Manzoni - Alighieri" _ sede Valzani.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (_), il ____ / ____ / ____ , residente a _____ (_____), indirizzo: _____,
genitore/tutore dell'alunno/a _____
frequentante la classe _____ sez. _____

AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività in oggetto, che si svolgeranno in orario curriculare al di fuori degli ambienti scolastici presso gli Istituti Comprensivi in oggetto.

Lo/la studente/ssa sarà accompagnato/a, con mezzo di trasporto privato messo a disposizione dai docenti accompagnatori.

Con la presente il/la sottoscritto/a:

- dichiara di accettare quanto sopra descritto e di liberare la scuola e il personale Docente per quanto riguarda l'incolumità dei propri figli, dalle responsabilità a persone o cose derivanti dal comportamento degli studenti, da ogni altra responsabilità eccedente l'obbligo di vigilanza degli alunni e gli obblighi derivanti alla Scuola dalle norme vigenti (in particolare art. 2047 del Codice Civile e art. 61 della Legge n. 312/1980);
- dichiara di assumersi le responsabilità (art. 2048 del Codice Civile) derivanti da inosservanza da parte del proprio figlio delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica;
- dichiara di rilasciare la presente autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale dei cui agli artt. 316, 337 del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori;
- dichiara di autorizzare l'Istituto Scolastico ad effettuare ed utilizzare fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del/la proprio/a figlio/a per scopi documentativi, formativi e informativi all'interno delle attività educative e didattiche programmate.

*Si allega documento di riconoscimento del/dei genitore/tutore dello studente

Data _____

Firma dei genitori

Responsabile del procedimento

Codice Fiscale: **91071150741**Cod. meccanografico **BRIS01400X**Sito web: www.iissferrarisdemarcovalzani.edu.itPEO: bris01400x@istruzione.itPEC: bris01400x@pec.istruzione.itPEO: ufficiotecnico@iissferrarisdemarcovalzani.edu.itDirigente Scolastico: **Rita Ortenzia DE VITO**Sede Legale Coordinata: via Adamello, 18
72100 Brindisi - tel. 0831 592480Sede Amministrativa: via Nicola Brandi, 1
72100 Brindisi - tel. 0831 418861Sede Coordinata: viale Degli Studi s.n.c.
72027 San Pietro Vernotico - tel. 0831 654351