



Parte da restituire firmata

## **AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DI PCTO (VISITA AZIENDALE)**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore esercente la responsabilità genitoriale dell'alunno/a appresso indicato, in considerazione degli obiettivi didattici

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

la partecipazione di \_\_\_\_\_ della classe 4 G\_/ 4 F/ 3F alle attività che si svolgeranno i giorni 19/02/2024 presso l'azienda tessile a San Fermo della Battaglia.

### **PRENDO ATTO CHE**

1) In caso di mancata partecipazione dell'alunno/a all'attività la famiglia dovrà presentare la regolare giustificazione dell'assenza.

Il sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

**(Tale autorizzazione va consegnata alla Prof.ssa A. Mondo e alla Prof.ssa Carpanese entro il 5/02/2024 )**

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

(\*) padre/madre/tutore