

AUTORIZZAZIONE PER LA PRATICA DI SCIENZE MOTORIE E DISCIPLINE SPORTIVE ALL'APERTO E ALL'ESTERNO DELL'ISTITUTO - ANNO SCOLASTICO 2024/2025

I sottoscritti

Cognome _____ Nome _____

Cognome _____ Nome _____

Genitori/tutori dello studente Cognome _____ Nome _____

Classe. _____ Sez. _____ Indirizzo _____

- Liceo Scientifico Liceo Scientifico Scienze Applicate Liceo delle Scienze Umane
 Istituto Tecnico Turismo Istituto Professionale per i Servizi Commerciali e Turistici
 Istituto Tecnico Amministrazione, Finanza e Marketing Istituto Tecnico Relazioni Internazionali
 Istituto Professionale per la Sanità e per l'Assistenza Sociale

[] AUTORIZZANO [] NON AUTORIZZANO per l'anno scolastico 2024/2025

Il/la proprio /a figlio/a ad uscire accompagnato/a dall'insegnante di Scienze Motorie per svolgere attività motorie all'aperto fuori dall'Istituto Scolastico sul territorio e/o presso il Campo Sportivo di Bisuschio.

Dichiarano pertanto di essere a conoscenza del fatto che la classe deve spostarsi dalla sede dell'Istituto per svolgere tali attività. Con la sottoscrizione della presente dichiarano altresì di sollevare la scuola e il/i docente/i accompagnatore/i da ogni responsabilità per danni causati dall'alunno a persone o cose per negligenza, imprudenza o inosservanza delle regole di condotta impartite dai docenti accompagnatori e/o fissate nel Regolamento di Istituto.

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 in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316, 337ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

(*)Firma Genitori /Tutori _____

(*) padre/madre/tutore (*) per i maggiorenni, la firma del padre/madre/tutore vale come presa d'atto.

LIBERATORIA IMMAGINI/VIDEO

[] AUTORIZZANO [] NON AUTORIZZANO L'utilizzo di immagini e video durante le attività previste per pubblicazione sul sito della scuola e sui canali social della stessa.

(*)Firma Genitori /Tutori _____

INFORMATIVA

Si autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto di quanto disposto dal Regolamento UE2016/679 (G.D.P.R.)

(*)Firma Genitori /Tutori _____

Bisuschio, _____