

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo

"S. G. BOSCO – G. VENISTI – S.D. SAVIO – R. LEVI MONTALCINI"

I sottoscritti
(cognome e nome)

.....
(cognome e nome)

in qualità di 1° genitori/esercanti la responsabilità genitoriale
 tutori affidatari

dell'alunno..... classe.....plesso.....

residente aprov.

in Via/Piazza n.

AUTORIZZAZIONE*

<u>PUBBLICAZIONE FOTOGRAFIE E/O RIPRESE</u>	Avendo ricevuto l' informativa, i sottoscritti AUTORIZZANO , per l'intero ciclo scolastico ad essere fotografato/ripreso nell'ambito delle attività scolastiche con finalità di documentazione didattica e alla pubblicazione, su siti WEB o in giornali o resi pubblici	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<u>AD EFFETTUARE LA FOTO DI CLASSE</u>	I sottoscritti AUTORIZZANO il proprio figlio ad effettuare la foto di classe	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<u>ALLA PRESENZA DI ESPERTI E ATTIVITÀ LABORATORIALI</u>	I sottoscritti AUTORIZZANO la presenza di esperti e attività laboratoriali per gruppi misti di alunni tra le varie classi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<u>PER LE VISITE GUIDATE SUL TERRITORIO</u>	I sottoscritti AUTORIZZANO il proprio figlio a partecipare alle visite guidate programmate nel territorio in orario scolastico accompagnato dagli insegnanti di sezione	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Data.....

Firma

Firma

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

I sottoscritt_ padre/madre, dichiara di autorizzare suddetta richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che _I_ padre/madre è a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta.

Firma
