*AUTORIZZAZIONE STUDENTI MINORENNI – MAGGIORENNI*

 Al Dirigente Scolastico dell’ISS Mario Rutelli

Palermo

**Oggetto: AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI ALL’ATTIVITA’ PCTO CON L’ASSESSORATO REGIONALE AL TERRITORIO – DIPARTIMENTO TECNICO**

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome e nome della madre, del padre o di chi ne fa le veci)

**AUTORIZZANO**

il proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe QUARTA sez. B indirizzo\_CAT di codesto Istituto a partecipare all’attività di PCTO di cui alla circolare di riferimento.

**DICHIARANO**

* + di sollevare la scuola e gli insegnanti da ogni responsabilità per eventuali incidenti non imputabili a incuria o negligenza dei docenti accompagnatori;
	+ di essere a conoscenza dell’attività di PCTO da svolgere e che lo spostamento avverrà con mezzi privati o appartenenti a terzi soggetti e quindi non noleggiati dall’Istituto Rutelli;
	+ di essere a conoscenza che il/la figlio/a deve raggiungere il luogo di partenza (Piazzale antistante l’Istituto) previsto con i propri mezzi e che l’appuntamento è stabilito come da circolare;
	+ di essere a conoscenza che l’ora di rientro è prevista a fine attività;

Inoltre, al termine dell’attività**:**

* **AUTORIZZANO** il/la proprio/a figlio/a a rientrare autonomamente a casa, sollevando i docenti e l’Istituto da ogni responsabilità.
* **NON AUTORIZZANO** il/la proprio/a figlio/a a rientrare autonomamente a casa; in tal caso, i sottoscritti si impegnano ad essere presenti sul luogo previsto per il rientro, all’ora prefissata.

Palermo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (firma) (firma)

**N.B. L’AUTORIZZAZIONE DEVE ESSERE FIRMATA DA ENTRAMBI I GENITORI\***

**\*Qualora risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, sottoscrivere la seguente dichiarazione:**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della classe \_\_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_\_ indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti alla verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Palermo,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (firma)