



Liceo Scientifico Statale "SANTI SAVARINO"
Con sezione Classica annessa - C.M. PAPS080008 - C.F.: 80018020828
Via Peppino Impastato, c/da Turrisi s.n.c. - 90047 PARTINICO (PA)
Tel. 0918780462 - Fax 0918780276
Plesso Liceo Linguistico via Palermo, 147 - Terrasini (Pa) Tel. 091/8684513
e-mail:paps080008@istruzione. it - PEC: paps080008@pec.istruzione.it

COMUNICAZIONE N. 366

PARTINICO, 01/03/2024

Agli studenti e alle studentesse delle classi

1^aA - 1^aE - 1^aR - 3^aD - 3^aL

**Ai genitori/agli esercenti la responsabilità genitoriale
degli studenti e delle studentesse delle classi**

1^aA - 1^aE - 1^aR - 3^aD - 3^aL

All'Assistente Tecnico Sig. Muscolino Aurelio

Al DSGA

Al sito web sez. Comunicazioni

Alla bacheca Scuola Next del R.E.

OGGETTO: AVVIO LABORATORIO DI FISICA – RETTIFICA CALENDARIO

Si comunica alle SS.LL. che, in rettifica alla circolare N. 360 del 29/02/24, il laboratorio di fisica inizierà mercoledì 06/03/2024 dalle ore 14.30 alle ore 17.30, presso la sede centrale Turrisi.

Le date degli incontri successivi saranno concordate durante il primo incontro e comunicate agli esercenti la potestà genitoriale mediante il R.E. Argo.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Lucia La Fata

Firma autografa sostituita a mezzo ai sensi stampa
e per gli effetti dell'art. 3 c. 2 D.Lgs. n. 39/1993

AUTORIZZAZIONE A PARTECIPARE AL LABORATORIO DI FISICA

Il sottoscritt _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____
e

Il sottoscritt _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____

esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunn _____ nat_ a _____
il _____ iscritto alla classe _____ sez. _____ di codesto
istituto per l'a.s. 2023/2024, numero di telefono dell'alunno/a _____

AUTORIZZANO

Il propri figli a partecipare al laboratorio di Fisica che si terrà mercoledì 06/03/2024 dalle ore 14.30 alle ore 17.30 nel laboratorio di Fisica del plesso Turrisi (sede centrale).

DICHIARAZIONE ESONERATIVA E LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ

**GLI ESERCENTI LA POTESTÀ GENITORIALE
DICHIARANO**

- che l'allievo/a partecipante è fisicamente idoneo/a a partecipare in modo sicuro alle attività proposte;
- di essere a conoscenza che le attività connesse potranno anche essere oggetto di fotografie e filmati, di autorizzare l'effettuazione dei suddetti servizi, che potrebbero riguardare anche la persona/immagine del proprio figlio/a senza richiedere alcuna forma di rimborso;
- di assumersi la piena responsabilità a titolo personale, sia sul piano civile che su quello penale, per qualsiasi evento e/o conseguenza dannosa che dovesse derivare dalle azioni di nostro/a figlio/a, quali incidenti, invalidità permanenti, ferite, lesioni o malattie, reclami, perdite danni che dovessero verificarsi in riferimento, durante e successivamente all'attività in oggetto;
- di conoscere orari, località e modalità di svolgimento dell'attività in oggetto avendo preso visione della comunicazione n. ____ del _____;

IL/LA FIGLIO/A STUDENTE/SSA

- si impegna ad attenersi rigorosamente alle disposizioni impartite dai docenti e dalla scuola;
- è consapevole che in caso di trasgressione delle disposizioni impartite, la responsabilità in ordine ad eventuali infortuni o danni arrecati a cose o a terzi ricadrà unicamente su sé stesso.

Luogo e data _____

Firma dell'alunno (anche se minore) _____

Firma di entrambi gli esercenti la potestà genitoriale _____

In caso di firma di un solo genitore o esercente la responsabilità genitoriale

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. n. 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 C.C., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma esercente la potestà genitoriale _____