



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SICILIA
LICEO SCIENTIFICO STATALE CON ANNESSA SEZIONE CLASSICA
C.DA TURRISI S.NC. TEL.091-8780462 fax 091 8780276 90047-PARTINICO
e-mail paps080008@istruzione.it PEC paps080008@pec.istruzione.it

Comunicazione N. 485

Partinico 17/04/2024

**Agli alunni delle classe 4 N e 5 N
Al tutor prof.ssa Linda Garofalo
Al tutor progetto pro. ssa Stabile D
Al tutor scuola Prof.ssa D'Angelo
Ai genitori e/o agli esercenti la responsabilità
genitoriale
e p.c. Al D.S.G.A.**

OGGETTO: INCONTRO PCTO "DANILO DOLCI" CLASSI 4^aN E 5^aN

Si comunica che giorno 22 aprile p.v., dalle ore 14.30 alle ore 17.30, le classe 4 N e 5 N incontreranno il team di BiPart, Stefano Stortone, Giuseppe D'Avella, Alessandra Fatuzzo, presso la sede dell' ARCI PaSol di Partinico in Via Bongiorno 29, accompagnati dalle prof. sse Linda Garofalo e Stabile D. Saranno presenti la prof.ssa Rubino Antonietta e la dott.ssa Rita Speciale.

Il docente tutor si accerterà che gli studenti siano muniti di autorizzazione dei genitori e/o degli esercenti la responsabilità genitoriale. Si sottolinea che in assenza dell'autorizzazione allegata alla presente comunicazione, gli alunni non potranno partecipare all'incontro.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Lucia La Fata

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

Il sottoscritto (cognome e nome del padre) _____ e

la sottoscritta {cognome e nome della madre) _____

oppure II/la sottoscritto /a (cognome e nome tutore) dell'alunno/a _____
(cognome e nome) iscritto/a per l'anno scolastico 2023/2024 alla classe __indirizzo
_____ sez. _____,

AUTORIZZANO
 NON AUTORIZZANO

la propria figlia/o a partecipare alle attività di PCTO in orario scolastico ed extrascolastico
per il corrente anno scolastico. come da comunicazione N. 485 del 17/04/2024

SOLLEVANO

l'istituto, i docenti e i collaboratori da ogni responsabilità (diretta e indiretta) e conseguenza per danni cagionati
dal/dalla proprio/a figlia/o, prima, durante e dopo le attività, dovuti a negligenza, imprudenza, inosservanza delle
regole di condotta impartite dai docenti accompagnatori e di quelle fissate dai regolamenti scolastici, rinunciando a
ogni rivalsa nei confronti dell'istituto e con l'obbligo del risarcimento dei danni provocati dalla/o studente, E
SOLLEVANDO, quindi, ANCHE dalla responsabilità civile e penale - per eventuali incidenti o danni che nostra
figlia/o dovesse arrecare a persone o cose per motivi non imputabili all'Istituto -

-per eventuali illeciti in tema di privacy e cyberbullismo conseguenti all'utilizzo illecito di materiale
foto/videografico ripreso prima, durante e dopo le attività, con o senza autorizzazione dei docenti. Luogo

_____ Data _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

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

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti
a verità, ai sensi del D.P.R. n. 44/2000, dichiara di aver rilasciato l'autorizzazione in osservanza alle disposizioni
sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337-ter e 337-quater del codice cin/e, che richiedono il consenso
di entrambi i genitori. Pertanto, con la presente sottoscrizione, dichiaro di aver informato — prima della firma — //
genitore separato, divorziato, o che semplicemente non firma il presente modulo, di tutto quanto sopra. Per tali ragioni
manleva espressamente da qualsivoglia pretesa o richiesta di ogni genere il Liceo Santi Savarino dall'omessa
informazione a/ genitore separato, divorziato o che non abbia sottoscritto il presente modulo.

Padre e madre/tutore

Luogo _____ Data _____

Firma _____