

Al Dirigente scolastico dell'I.I.S.
Via Dell'Immacolata, 47 Civitavecchia

PRESA VISIONE DELLA CIRCOLARE N. _____ E AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____”

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

genitori/dell'alunn _____,

nat_ il ____ / ____ / ____ frequentante la classe _____ sez. ____ del Liceo _____

_ della scuola sec. di II grado I.I.S. Via Dell'Immacolata, 47 di Civitavecchia

IN CONSIDERAZIONE

- dell'età del/della proprio/a/ figlio/a;
- del suo grado di autonomia;
- del fatto che il/la proprio/a figlio/a è dotato/a dell'adeguata maturità psico-fisica
- del fatto di averlo/a istruito/a sulla strada da percorrere;

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a partecipare all'incontro di orientamento universitario in data _____ alle ore _____ presso la sede centrale di questo Istituto partendo dalla sede associata alle ore 10.30 della stessa mattinata, raggiunta autonomamente. Al termine, alle ore 12.40 lo studente farà ritorno alla propria abitazione.

CIVITAVECCHIA ____ / ____ / _____

FIRMA

GENITORI/TUTORI

La presente autorizzazione vale anche ai fini dell'utilizzo in autonomia, da parte del minore per lo spostamento tra le sedi o al termine dell'incontro, del mezzo privato di locomozione ovvero del servizio di trasporto pubblico, esonera il personale scolastico da ogni responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza ed ha efficacia per l'anno scolastico in corso.

In fede

Il padre: _____

La madre: _____

Il delegato o chi ne fa le veci

Nel caso di un solo genitore firmatario

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: _____

Civitavecchia, ____/____/____ FIRMA _____

Il dirigente scolastico PRENDE ATTO della presente autorizzazione

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Roberto Ciminelli

firma autografa sostituita a mezzo stampa, ex art.
3, comma 2 D.lgs. 39/93