

OGGETTO: Autorizzazione per partecipare alla Conferenza "Giorno della Memoria - la Shoah" - che si terrà giovedì 25 gennaio 2024 alle ore 10.00 presso il Salone dei Marmi del Comune di Salerno

Io sottoscritto/a _____, genitore dell'/della
alunno/a

_____, frequentante la classe _____, del

Liceo Scientifico Liceo Linguistico Liceo Scienze Umane,

DICHIARO

DI AUTORIZZARE mio/a figlio/a partecipare all'uscita didattica in oggetto indicata.

DICHIARO CHE MIO FIGLIO/A

NON È SOTTOPOSTO/A AD ALCUN TRATTAMENTO MEDICO **SEGUE UN TRATTAMENTO MEDICO E PORTA CON SÉ II MEDICINALI NECESSARI PER** _____.

DICHIARO

DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE MIO FIGLIO/A DEVE:

- rispettare le indicazioni degli insegnanti accompagnatori;
- seguire il gruppo e le attività previste e non allontanarsi.

DI ESSERE A CONOSCENZA CHE:

- il giorno dedicato all'uscita didattica è giovedì 25 gennaio 2024;
- al termine dell'attività, prevista presumibilmente intorno alle ore 13.00 il/la proprio/a figlio/a tornerà autonomamente a casa;
- l'istituzione scolastica e i docenti accompagnatori declinano ogni responsabilità:
 - A) in presenza di atti che possano configurarsi come illeciti;
 - B) nel caso di perdita di oggetti di valore o di furti subiti;
 - C) nel caso di atti di vandalismo nei confronti di monumenti e/o paesaggio.

AUTORIZZO **NON AUTORIZZO** la scuola, ai sensi della Legge 675/96 e del D.L.vo 196/2003, a riprendere mio/a figlio/a, durante l'attività didattica, per documentare percorsi di approfondimento e realizzare prodotti multimediali ad uso didattico;

AUTORIZZO **NON AUTORIZZO** la scuola a pubblicare foto e/o riprese sul sito web istituzionale.

AUTORIZZO **NON AUTORIZZO** la scuola a pubblicare foto su organi di stampa locale.

Salerno, _____

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

Per l'autenticazione della firma, indicare di seguito il numero del Documento d'identità del genitore che sottoscrive l'autorizzazione: DOCUMENTO d'IDENTITA' n. _____.