LIBERATORIA VISITA GUIDATA

DICHIARAZIONE DI CONSENSO DELLA FAMIGLIA

Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Rassegna Musica di Insiemi 17/05/2024**

Alla Dirigente Scolastica

dell’Istituto Superiore“F.Grandi”

di SORRENTO

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ Sez.\_\_\_\_ di codesta Istituzione Scolastica

## A U T O R I Z ZANO

a norma dell’apposito Regolamento, la partecipazione del/della proprio/a figlio/a alla Rassegna Musica di Insiemi che avrà luogo il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con partenza alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_ e rientro alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_ con mezzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e con destinazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Si dichiara che durante la visita didattica l’alunno/a è coperto/a da polizza assicurativa contro gli infortuni e responsabilità civile stipulata da questa scuola all’inizio del corrente anno scolastico.

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

(data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma dei genitori)

*In caso di firma da parte di un solo genitore*

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la suddetta dichiarazione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori/tutori. Qualora sia stata firmata da un solo genitore/tutore, l’unico genitore firmatario attesta che la scelta sopra descritta è stata condivisa tra i due genitori e che il genitore non firmatario è nell’impossibilità di apporre firma autografa.

Sorrento, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | firma del genitore  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |