

Al Dirigente Scolastico ITI "L. Galvani"

Oggetto: **Autorizzazione alla partecipazione attività PTOF a.s. 2018/2019**

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/tutore legale
dell'alunno/a _____ classe ___ sez. _____,

con la presente AUTORIZZA l'alunno/a a partecipare all'attività di seguito riportata:

NOME ATTIVITA'/PROGETTO _____

DATA _____

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza e di accettare espressamente il fatto che, qualsiasi responsabilità collegata a comportamenti o azioni tenute durante la suddetta attività d'istruzione che possano essere causa di danni o lesioni a persone o cose, afferiranno esclusivamente all'ambito della responsabilità civile o penale personale.

Segnare con una crocetta una delle due seguenti opzioni:

- Dichiara di essere a conoscenza che l'istituto provvede ai mezzi di trasporto
- Dichiara di essere a conoscenza che il trasporto avverrà con mezzi propri ed in relazione solleva la scuola da qualsiasi responsabilità

Lì _____

FIRMA
