Studenti maggiorenni

**COMUNICAZIONE DEI GENITORI**

Il/La sottoscritto/a…………………………………………………………………….………………………………………………...………………….

**E**

il/la sottoscritto/a……………………………………………………………..………………...…………………………….……………….………….

genitore/i – legale tutore dell’alunno/a……………………………………………………….., frequentante la classe…….……. dell’indirizzo SAS

dichiara/dichiarano di essere al corrente del fatto che

* il/la proprio/a figlio/a parteciperà all’incontro di sensibilizzazione dei giovani sulla problematica della lotta alla Poliomelite, organizzato in collaborazione con il Distretto 2120 del Rotary International di Puglia e Basilicata, che si terrà presso l’Auditorium del plesso La/Scs dell’IISS Rosa Luxemburg, in via Primocielo, ad Acquaviva delle Fonti, il giorno 27 ottobre 2023, dalle ore 10:30 alle ore 11.45;
* gli studenti saranno accompagnati presso l’Auditorium del plesso La/Scs dell’istituto da docenti individuati dalla scuola, che li affiancheranno per l’intera durata delle attività (v. Com. n. 89);
* al termine dell’incontro, riaccompagnati dagli stessi docenti, rientreranno in sede per la normale prosecuzione dell’attività didattica.

Data …………………….

Firma del genitore/legale tutore ………………………………………

Firma del genitore/legale tutore ………………………………………

**Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore:**

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_