**Studenti maggiorenni**

**COMUNICAZIONE DELLA FAMIGLIA**

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

**E**

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

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

**dichiara/dichiarano**

* di essere a conoscenza che il/la proprio/a figlio/a parteciperà in data 24 aprile 2024 allo spettacolo teatrale Leopardi presso la sede LA/SCS in Via Primocielo con partenza dalla sede di appartenenza alle ore 11.45, e che alla fine dell’attività, prevista per le ore 14.00, farà autonomamente ritorno presso la propria abitazione
* di essere consapevoli che il/la proprio/a figlio/a è l’unico/a responsabile delle proprie azioni nei confronti di persone, cose e situazioni per qualunque fatto dovesse verificarsi in occasione dell’evento in questione;
* di esonerare, pertanto, i docenti e la scuola da ogni responsabilità per cause indipendenti dall’organizzazione scolastica.

Data …………………….

Firma del genitore ………………………………………

Firma del genitore ………………………………………

Firma dell’alunno/a

…………………………………………………….……….