

**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 del fatto che il giorno 25/03/2024, a partire dalle 09:30, il/la proprio/a figlio/a parteciperà al TOP Days Tourism Opportunity in Puglia, che si svolgerà a Monopoli così come indicato nella circolare nr. 395 allegata alla presente;
* 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

…………………………………………………….……….