

## AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ esercenti la responsabilità genitoriale e in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

### Autorizzano

la partecipazione del proprio/a figlio/a all'uscita didattica prevista dalla circolare n. \_\_\_\_\_ che si terrà \_\_\_\_\_ (data), presso \_\_\_\_\_ (luogo/destinazione).

### Informazioni sull'Uscita Didattica:

- Data dell'uscita: \_\_\_\_\_
- Orario di partenza: \_\_\_\_\_
- Orario di ritorno previsto: \_\_\_\_\_
- Mezzo di trasporto: \_\_\_\_\_
- Docenti accompagnatori: \_\_\_\_\_

Autorizzano inoltre la pubblicazione delle immagini foto e video del proprio figlio/figlia riprese durante le attività dell'evento e ne vietano altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

Dichiarano che:

- Questa autorizzazione è definitiva ed è da ritenersi valida anche nel caso di eventuale modifica della data di svolgimento;
- L'uscita didattica e le attività proposte sono parte integrante della didattica;
- La scuola è sollevata da ogni responsabilità per danni cagionati dall'alunno dovuti a negligenza, imprudenza, inosservanza delle regole di condotta impartite dai docenti accompagnatori;
- Dichiaro di essere a conoscenza del programma della suddetta uscita didattica e di tutte le eventuali informazioni fornite dalla scuola riguardo alla stessa. Autorizzano inoltre la scuola a prendere tutte le decisioni necessarie per la sicurezza e il benessere del proprio/a figlio/a in caso di emergenza, inclusi eventuali trattamenti medici urgenti.
- Di assumersi le responsabilità derivanti da inosservanza da parte del/della proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica.

Matera, \_\_\_\_\_

Firme dei genitori

(padre)

(madre)

*È obbligatoria la firma di tutti gli esercenti la responsabilità genitoriale. Se presente la firma di uno dei genitori, è necessaria una dichiarazione di accordo con il genitore non firmatario. Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 **DICHIARO che l'autorizzazione di cui sopra, in data odierna, è condivisa con il/la padre/madre di mio/a figlio/a.***

FIRMA DEL GENITORE

\_\_\_\_\_

**ALLERGIE – INTOLLERANZE – SALUTE**

Siete pregati di segnalare in questa sezione eventuali allergie o intolleranze alimentari o altri problemi di salute del minore da attenzionare:

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