Alla Dirigente Scolastica

dell’ IISS “Luigi dell’Erba”

Castellana Grotte

La sottoscritta …………………………………………………………………………………….… madre/tutrice e il sottoscritto ……………………………………………………………………………………..…. padre/tutore,

esercenti la responsabilità genitoriale sull’alunno/a ……………………………………………………………….. frequentante la classe ……. sez……… dell’IISS “Luigi dell’Erba” di Castellana Grotte, **con la presente**

**AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a a seguire l’attività di **Sportello didattico/Studio assistito**, inserito nel PTOF 2022/23,

dalle 14:15 alle 15:15 il giorno …………….. nell’aula n. ……… dell’Istituto “IISS Luigi dell’Erba”

con il docente prof…………………

Il calendario potrebbe subire delle variazioni che saranno tempestivamente comunicate mediante circolare sul sito della scuola.

**DICHIARANO**

1. di aver preso visione dell’informativa privacy ai sensi del Regolamento 2016/679 per il trattamento dei dati degli alunni presente sul sito dell’istituto, nella sezione “La scuola a prova di Privacy”
2. di autorizzare l’uso dei dati personali del/della proprio/a figlio/a per pubblicazioni di dati anagrafici, di foto/video pubblicabili da questo istituto sul proprio siti, sui social, su giornali o altri mezzi di comunicazione.
3. di aver compilato, firmato e consegnato il modulo per il consenso informato ad effettuare e pubblicare dati audio, immagini fotografiche e video del proprio figlio ai sensi e per gli effetti del G.D.P.R. 679/2016;

**SONO A CONOSCENZA**

che il/la proprio/a figlio/a, terminata la lezione del corso farà autonomamente ritorno a casa.

**Con la presente, inoltre, i sottoscritti**

**ESONERANO**

le autorità scolastiche da qualsiasi responsabilità circa eventuali danni a cose e persone derivanti da comportamento doloso o colposo dell’alunno, sollevando espressamente la scuola e i docenti coinvolti da ogni responsabilità per fatti e/o circostanze che dovessero verificarsi per il mancato rispetto delle disposizioni impartite dalla scuola e/o dai docenti e per gli infortuni derivanti dall'inosservanza di ordini o prescrizioni.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo data

In fede (i genitori / i tutori) \*

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

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\*Nel caso firmi un solo genitore/tutore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell’altro genitore che esercita la responsabilità genitoriale - consapevole delle conseguenze amministrative e penali, per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità a i sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.