

AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE ALLE LEZIONI- LABORATORIO AL GALILEI

da consegnare agli Uffici di Segreteria del Liceo G. Galilei a mano,
oppure, purché scansionata e sottoscritta in formato .pdf,
 mediante Posta Elettronica Ordinaria oppure mediante PEC
 entro il sabato precedente la data di partecipazione individuata

Al Dirigente del *Liceo G. Galilei* San Donà di Piave

Il/la sottoscritto/a
 genitore di
 iscritto alla classe III media dell'Istituto comprensivo
 di
riferimento telefonico del genitore (obbligatorio)

A U T O R I Z Z A

il proprio figlio a partecipare alle Lezioni-Laboratorio dalle 14.30 alle 17.30 del: *(barrare il giorno scelto)*

- 18 novembre 2019
 25 novembre 2019
 2 dicembre 2019

A tal fine dichiara

- di essere consapevole e di accettare integralmente e senza riserve che l'attività in parola rientra tra le opportunità di visita ed esperienza da parte degli studenti delle classi terze medie posta in essere dal Liceo Galilei, senza alcun obbligo a carico del Liceo medesimo in relazione alla vigilanza nei confronti dei minori che partecipano all'iniziativa e senza che a favore dei medesimi sia stata prevista apposita copertura assicurativa RC o Infortuni;
- di liberare esplicitamente il Liceo Galilei di San Donà di Piave da qualsivoglia responsabilità amministrativa e/o civile e/o penale per eventuali incidenti e/o danni che il/la proprio/a figlio/a dovesse subire nel corso dell'attività oggetto della presente autorizzazione, ivi compreso il periodo di permanenza nelle pertinenze esterne del Liceo;
- di assumersi integralmente la responsabilità di qualunque eventuale comportamento che rechi danno a se stesso, persone o cose, messo in atto dal/la proprio/a figlio/a durante la presenza del medesimo all'interno del Liceo G. Galilei di San Donà di Piave, ivi comprese le pertinenze esterne;
- che lo spostamento del proprio/a figlio/a dal proprio domicilio alla sede del Liceo G. Galilei di San Donà di Piave avviene con modalità autonomamente definite dalla famiglia del/la medesimo/a e sotto la propria personale responsabilità;
- e al termine dell'attività, prevista per le ore 17.30, **provvederà a prelevare il/la proprio/a figlio/a** personalmente o tramite persona maggiorenne di propria fiducia;
- di essere consapevole che in mancanza della presente autorizzazione il/la proprio/a figlio/a **non potrà essere ammesso** all'interno del Liceo G. Galilei di San Donà di Piave, ivi comprese le pertinenze esterne.

San Donà di Piave,

FIRMA

(firma congiunta in caso di genitori separati o divorziati; altrimenti, firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni d'ufficio)

Resp. Istruttoria:

\\SERVER-SEGRETER\documenti\03AutonomiaPOF\PROGETTI 2019 20\ORIENTAMENTO E TERRITORIO\Autorizza Genitori Medie.doc.docx



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



San Donà di Piave (VE) Via Perugia n. 8 - tel: 0421 52448 Cod. Min. VEPS04000Q
 Codice Fiscale 84002500274 - C. U. UFEISD - sito web: www.liceoggalilei.edu.it
 posta elettronica veps04000q@istruzione.it pec: veps04000q@pec.istruzione.it