**Adesione progetto didattico**

**Al Dirigente Scolastico**

**dell’ITIS “G. Ferraris”**

**San Giovanni La Punta**

**Per gli alunni minorenni**

I sottoscritti ............................................................................................................................................................................

genitori dell'alunno/a ................................................................................................. Classe e Sezione ...............................

**AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare al progetto didattico descritto tramite circolare n.

I sottoscritti genitori con la presente, dichiarano di aver preso visione della circolare n. ed esonerano il personale docente da ogni responsabilità̀ per atti accidentalmente accaduti al/alla proprio/a figlio/a durante il tragitto o nel corso dello svolgimento dell'attività̀, che non siano stati determinati da imprevidenza o mancata sorveglianza da parte del personale docente.

Genitore ............................................................................ Genitore .....................................................................................

Data ..................................

**N.B. In caso di unica firma:**

**□** Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione della circolare n. e di effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità̀ genitoriale di cui agli art. 316 e 337ter e 337quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

**Per gli alunni maggiorenni**

Il/La sottoscritto/a………………………………………… studente/ssa frequentante la classe e sezione ………………..

**DICHIARA**

Voler partecipare al progetto didattico descritto tramite circolare n.

Il/La sottoscritta con la presente dichiara di aver preso visione della circolare n. ed esonera il personale docente da ogni responsabilità̀ per atti accidentalmente accaduti nel corso dello svolgimento dell'attività̀, che non siano stati determinati da imprevidenza o mancata sorveglianza da parte del personale docente accompagnatore.

Alunno .................................................................................... Data .....................................................................................