Al Dirigente Scolastico

del Liceo Scientifico “L.Pasteur”

**AUTORIZZAZIONE PERMANENTE**

I Sottoscritti (padre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e

(madre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori/tutori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autorizzano in via permanente a** il/la proprio/a figlio/a all’uscita anticipata/entrata posticipata in caso di impossibilità da parte dell’Istituto di garantire lo svolgimento regolare delle lezioni anche per l’assenza di docenti, con avviso che verrà trascritto sul registro di classe il giorno precedente

**Autorizzano** il/la proprio/a figlio/a, per tutto il tempo di permanenza dell’Istituto a partecipare alle visite/uscite didattiche programmate per Roma e provincia. Le uscite didattiche saranno comunicate di volta in volta assieme all’orario e al luogo di ritrovo

**Autorizzano** il/la proprio/a figlio/a, per tutto il tempo di permanenza dell’Istituto ad uscire anticipatamente dalla scuola per le attività previste per le attività di PCTO (percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento)

**Autorizzano** l’Istituto a riprendere e/o fotografare il/la proprio/a figlio/a, al solo scopo di illustrare e documentare iniziative dello stesso a fini didattici

**Autorizzano** l’Istituto ad utilizzare gli indirizzi e-mail forniti all’atto dell’iscrizione

**Si impegnano** a:

* prendere regolarmente visione delle circolari e delle comunicazioni sul [sito della scuola](http://www.liceopasteur.edu.it)
* prendere visione delle assenze, dei voti, delle eventuali note disciplinari, dei risultati intermedi e finali (pagella) sul Registro Elettronico
* giustificare assenze/ritardi e autorizzare permessi direttamente sul Registro Elettronico
* comunicare eventuali cambiamenti dei contatti personali alla Segreteria

**Dichiarano**

* di essere consapevole che, al di fuori dell’orario scolastico, sebbene il/la proprio/a figlio/a rimanga all’interno dell’istituto, la vigilanza ricade interamente sulla famiglia;
* di aver preso visione del [patto di corresponsabilità](https://www.liceopasteur.edu.it/wp-content/uploads/2020/09/patto-corresponsabilita.pdf) e di condividerlo
* Di aver preso visione dell’[Informativa](https://www.liceopasteur.edu.it/wp-content/uploads/2021/01/Informativa20Privacy20Alunni20e20Famiglie20Aggiornata20ottobre202020.pdf) sul sito della scuola

Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA DEGLI ESERCENTI LA POTESTÀ GENITORIALE[[1]](#footnote-1)**

Firma (Padre) Firma (Madre)

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

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

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 la suddetta comunicazione è condivisa con il/la padre/madre di mio/a figlio/a.

Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL GENITORE

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

1. Se presente la firma di uno solo dei genitori, è necessaria una dichiarazione di accordo con il genitore non firmatario. [↑](#footnote-ref-1)