**Alla Dirigente Scolastica**

**del Liceo Statale “*Publio Virgilio Marone*” di Avellino**

Il sottoscritto padre/tutore

e

la sottoscritta madre/tutore

dell’alunno/a iscritto/a a frequentare la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ di codesto Liceo

**DICHIARANO**

di aver preso visione di quanto riportato nella circolare n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di

**AUTORIZZARE**

lo/la studente/ssa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a partecipare al corso sul tema “Tumori, Epidemiologia, Ereditarietà e Prevenzione”, promossa dal Rotary Club di Avellino. L’evento si terrà dalle ore 10:00, presso l’Hotel de la Ville, sito in via Palatucci 20, Avellino.

La classe, accompagnata dal prof. Roberto Cuomo, partirà dalla sede succursale alle ore 09:10 per raggiungere la sede indicata. Alla fine dell’evento le studentesse e gli studenti faranno rientro a casa in autonomia.

L’autorizzazione deve essere consegnata al prof. Cuomo entro il giorno 25/02/2025.

Inoltre consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiarano di effettuare l’autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Si esonera, infine, l’Amministrazione Scolastica da ogni responsabilità per infortuni eventualmente occorsi durante gli spostamenti autonomi fino all’orario e al luogo dell’appuntamento stabiliti per l’inizio dell’attività e dopo l’orario, o derivanti dall’inosservanza da parte dell’alunno/a di ordini e prescrizioni dei tutor durante l’attività (C.M. n.253 del 14/08/1991).

Avellino,

Firma dei genitori / tutori dell’alunno/a

**Per gli studenti maggiorenni:**

Il sottoscritto/a ……………………………………………..………nato/a…………………………………………………il …………………… residente a …………………………………………………….via…………………………….…… frequentante la classe…..…….. sez……… indirizzo…………….…………………….. di codesto liceo

**Con la firma del presente modulo dichiara di:**

* aver preso visione della Circolare relativa alle attività previste per la data indicata dalla circolare della Dirigente Scolastica………e acconsente alla partecipazione dell’evento.

Il/i genitore/i dell’alunno maggiorenne dichiara/no, altresì, di essere di essere stato/i messo/i a conoscenza, nelle forme opportune, delle modalità di effettuazione della suddetta iniziativa. Per comunicazioni urgenti alla famiglia i recapiti telefonici sono i seguenti: …………………………………………….

Firma dell’alunno/a maggiorenne

……………………………………………………………………………