

AL DIRIGENTE SCOLASTICO ISTITUTO COMPRENSIVO DI LONGI
(COMPLETARE E CONTRASSEGNARE QUELLO CHE INTERESSA)

Oggetto: autorizzazioni, deleghe e comunicazioni

Il/I sottoscritto/i _____
esercitante/ la potestà genitoriale, residente/i a _____ in
via _____ n. _____, tel. _____ (indirizzo e-mail per comunicazioni alla famiglia)
_____ genitore/genitori /tutore/tutori dell'alunno/a _____,
frequentante, nell' a.s. ____/____, la Scuola _____, plesso del comune di _____

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

☐ autorizza____, per tutto l'anno scolastico, il proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche effettuate durante l'orario scolastico a piedi o con lo scuolabus nel Comune e nel territorio limitrofo, così come verranno comunicate in forma scritta anticipatamente dagli insegnanti. (Le comunicazioni dovranno essere di volta in volta firmate dai genitori)

☐ autorizza____, la ripresa del/la loro figlio/a con audiovisivi (fotografie, videoregistrazioni, audio registrazioni, diapositive, etc) solo per gli usi istituzionali consentiti dal D.lgs. 196/03 e dal regolamento dell'Unione europea in materia di trattamento dei dati personali e di *privacy* (UE) n. 2016/679 RGPD (conferenze, mostre, pubblicazioni, corsi di aggiornamento, servizi televisivi e sito web) al fine di documentare particolari e significative "ESPERIENZE" formative.

DELEGA/DELEGANO

i signori elencati:

	SIG.RE/SIG.RA	DOCUMENTO N. RILASCIATO DA: IL:	FIRMA (del delegato per accettazione di responsabilità)
1		doc. n. _____ rilasc. da _____ il _____	
2		doc. n. _____ rilasc. da _____ il _____	
3		doc. n. _____ rilasc. da _____ il _____	
4		doc. n. _____ rilasc. da _____ il _____	

☐ a prelevare il/la proprio/a figlio/a all'uscita dall'edificio scolastico

☐ a far uscire il/la proprio/a figlio/a in caso di necessità e a confermare l'uscita con richiesta scritta

☐ a prelevare il/la proprio/a figlio/a nei giorni di rientro pomeridiano affinché consumi a casa il pranzo e si impegna a riaccomparlo/la in tempo utile e coincidente con l'orario di ripresa delle attività didattico/educative (*vedi orario scolastico del plesso*).

COMUNICA/COMUNICANO

☒ Mensa SÌ / ☐ Mensa NO (barrare la cella)

☐ Intolleranze e/o allergie a: _____
_____/____/_____

Firma di entrambi i genitori o di chi ne fa le veci

**IL PRESENTE DOCUMENTO E' DA RITENERSI VALIDO PER IL CORRENTE ANNO SCOLASTICO
NEL PLESSO SCOLASTICO E FINO A NUOVE DISPOSIZIONI DI LEGGE**