LICEO SCIENTIFICO “G. MARCONI” VIA DANIMARCA, 25

FOGGIA

**AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA**

Il sottoscritto ……………………………………………………….... e la sottoscritta

………………………………………………………………………… genitori dell’alunno/a

…………………………………………………………………….. della classe

………………..…… autorizzano la partecipazione del/lla proprio/a figlio/a all’uscita didattica sul territorio secondo quanto segue:

**LUOGO:** Dipartimento di Studi umanistici, lettere, beni culturali, scienze della formazione dell’Università di Foggia, in **via Arpi n.176, Aula 1,DATA:** 23 ottobre 2024

**ORARIO:** dalle ore 8.30 fino al termine dell’incontro

**EVENTO: “A SPASSO PER IL MONDO CON LE LINGUE”**

* dichiarano di liberare la scuola, per quanto riguarda l’incolumità delle persone e delle cose ed il comportamento degli alunni, da ogni responsabilità eccedente l’obbligo di vigilanza degli alunni e gli obblighi derivanti alla Scuola dalle norme vigenti (in particolare art. 2047 del Codice Civile e articolo 61 della legge n. 312/1980).
* dichiarano di assumersi le responsabilità (articolo 2048 del Codice Civile) derivanti da inosservanza da parte del/lla proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall’organizzazione scolastica.

**IN CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE** In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta 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.

Luogo e data Firma dei genitori

\_