**AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE PIANO ESTATE CAMPUS MACHIAVELLI**

Firenze, 5 settembre 2021

Al Dirigente Scolastico del Liceo “Machiavelli” Firenze

I sottoscritti ............................................... ..................................................... genitori dell'alunn..... ..........................................................., classe .........................., presa visione del programma del Piano Estate Campus Machiavelli della settimana 6-10 settembre 2021

dichiarano

di essere a conoscenza e di autorizzare il/la proprio/a figlio/a a parteciparvi, sollevando espressamente la scuola e gli insegnanti accompagnatori da ogni responsabilità per fatti e/o circostanze che dovessero verificarsi per il mancato rispetto delle disposizioni impartite dalla scuola e/o dagli insegnanti e per gli infortuni derivanti dall'inosservanza di ordini o prescrizioni.

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI : ............................................................ .........................................................

*Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore:*

**Il sottoscritto, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità̀, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità̀ genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.**

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_