**Studenti maggiorenni**

**AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE MODULO PCTO**

I sottoscritti …………………………………… e ……………………………………….

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

della classe ………………..…………….. sono a conoscenza della partecipazione del/lla proprio/a figlio/a al modulo PCTO **che si svolgerà a Palermo presso i Cantieri culturali alla Zisa, in via Paolo Gili, 4 il (inserire date) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore 8,30 alle ore 13,30.** **Lo/la studente/essa si recherà autonomamente presso la sede di svolgimento del corso e in loco sarà licenziato/a al termine dell’attività.**

**Visto** il patto di Corresponsabilità educativa

- 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.

- Si allega copia dei documenti di identità

Data …………………………………………..

Firme dei genitori per presa visione

………………………………………………………………… …………………………………………………………………

Firma dell’alunno maggiorenne

…………………………………………………………………

(da inviare all’indirizzo e-mail istituzionale del docente accompagnatore …………@iisdalessandro.com indicando nell’oggetto: **AUTORIZZAZIONE USCITA DIDATTICA  - Studente………..Classe…….)**