

| | | |
|---|--|---|
|  | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">    </div> <p style="text-align: center;">Ministero dell'Istruzione e del merito Ufficio Scolastico Regionale per la Sardegna "I.I.S. Liceo G.M. Dettori- L.A. F. De André"</p> <p style="text-align: center;">Via B. De Muro, 1 - 07029 TEMPIO PAUSANIA (SS)</p> <p style="text-align: center;">Tel. 079 631122/ 631783 Email ssis03100r@istruzione.it - E mail PEC ssis03100r@pec.istruzione.it Codice Fiscale: 91067850908</p> <p style="text-align: center;">Codice Meccanografico: SSIS03100R</p> |  |
|---|--|---|

**AUTORIZZAZIONE PER USCITA DIDATTICA
 ANNO SCOLASTICO 2024-2025**

Lo studente- La studentessa

| | |
|------------------------------------|--------------------------|
| Cognome _____ | Nome _____ |
| _____ | |
| Nato/a _____ | Il _____ |
| _____ | |
| Residente in via _____ | Città _____ () n° _____ |
| _____ | |
| classe _____ sez. _____ | Liceo _____ |
| _____ | |
| Autorizzazione dei genitori/tutori | |
| I sottoscritti: | |
| Cognome _____ | Nome _____ |
| _____ | |
| Nato/a _____ | Il _____ |
| _____ | |
| Residente in via _____ | Città _____ () n° _____ |

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ Il _____

Residente in via _____ Città _____ () n° _____

Autorizzano per il giorno 20.09.2024

il/la proprio/a figlio/a ad uscire accompagnato/a dai docenti proff. Lutz E., Rossi L.e l'educatrice Solinas Luisa, come da circolare n. 11.

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver manifestato il consenso in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 TER e QUATER del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi genitori

N.B. Nel caso in cui non fosse possibile acquisire il consenso scritto di almeno un genitore lo studente o la studentessa non potrà uscire dalla classe per lo svolgimento dell'attività programmata.

Informativa

Si autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto di quanto disposto dal Regolamento UE 2016/679 (G.D.P.R.).
Si dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy pubblica all'albo del sito www.liceodetoritempio.edu.it.

Luogo e data, _____

Firma del genitore/tutore _____