

**AUTORIZZAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE alle attività di Orientamento "Open Day" del giorno Venerdì 28 novembre 2025.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di  padre  tutore

La sottoscritta \_\_\_\_\_ in qualità di  madre  tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

consapevole/i delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di effettuare l'autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Pertanto, messi a conoscenza, nelle forme opportune, delle modalità di effettuazione della suddetta iniziativa

**AUTORIZZA/NO**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività di Orientamento, preparazione e realizzazione delle iniziative di "Open Day" che si terranno presso la sede succursale dell'Istituto nel seguente giorno:

28 novembre 2025 dalle ore 14:00 al termine previsto per le attività (ore 20.30)

Le attività rientrano nell'ambito delle attività didattiche, educative e formative definite dai Consigli di Classe relativamente alle specifiche discipline coinvolte, in coerenza con gli obiettivi del PTOF e del pianodell'Orientamento (D.M. 328/22) in applicazione delle delibere degli OO.CC.

Il/La sottoscritto/a **altresi**

- **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.

- **dichiarano** di assumersi le responsabilità derivanti da inosservanza da parte del/la proprio/a figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica.

Avellino \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma/e \_\_\_\_\_

**Per gli studenti maggiorenni:**

Il sottoscritto/a .....nato/a.....il.....

residente a .....via..... frequentante la

classe..... sez..... indirizzo..... di codesto liceo

**Con la firma del presente modulo dichiara di:**

- aver preso visione della Circolare relativa alle attività FSL previste per le date indicate dalla circolare della Dirigente Scolastica e acconsente alla partecipazione dell'evento.

Il/i genitore/i dell'alunno maggiorenne dichiara/no, altresì, di essere di essere stato/i messo/i a conoscenza, nelle forme opportune, delle modalità di effettuazione della suddetta iniziativa. Per comunicazioni urgenti alla famiglia i recapiti telefonici sono i seguenti: .....

Firma dei genitori / tutori dell'alunno/a

.....

Firma dell'alunno/a maggiorenne

.....