**LIBERATORIE**

|  |  |
| --- | --- |
| Alunno/a |  |
| Sezione |  |
| Residente in via |  |
| Recapiti tel. Fissi |  |
| Recapiti tel. Cell. |  |

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Stato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, madre/padre/*avente patria potestà* dell’alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la sezione\_\_\_\_, del plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **AUTORIZZA**

 **NON AUTORIZZA**

l’utilizzazione e pubblicazione di immagini del/la proprio/a figlio/a solo e esclusivamente per scopi connessi alle attività educativo-didattiche.

 **AUTORIZZA**

 **NON AUTORIZZA**

il proprio figlio a partecipare ad eventuali attività educative e didattiche che si potranno tenere in un luogo diverso dal plesso, nell’ambito delle attività previste dal PTOF, accompagnato dai docenti della classe, previa comunicazione;

**DICHIARA**

che il proprio figlio:

◊ Può/ NON può svolgere attività motoria non agonistica

◊ E’ stato sottoposto a controllo clinico e agli accertamenti previsti, ai sensi dell’art. 42-bis del decreto-legge n.69/2013 convertito dalla Legge n.98/2013

**DICHIARA**

Le presenti liberatorie hanno validità per l’intero percorso scolastico del figlio, salvo per modifiche alle situazioni descritte, delle quali il genitore ha l’obbligo di informare la scuola.

Firma per esteso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_