



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE

“PAOLO BAFFI”

Sede Centrale Via L. Bezzi, 51/53 - 00054 FIUMICINO (RM) ☎ 06/65024526 - 06/121124965 fax 06/67666360

Corsi: A.F.M - S.I.A - R.I.M – Enogastronomia – servizi commerciali- Corso Serale A.F.M.

✉ rmis03100q@istruzione.it – rmis03100q@pec.istruzione.it - www.iispaolobaffi.it

C.F. 96205320581 - C.M. RMIS03100Q Codice Univoco I.P.A. : UFEC22

Ai genitori degli alunni partecipanticlasse/i:

Oggetto: Richiesta autorizzazione a partecipare ad attività didattica.

Si comunica che questo istituto, nel quadro delle attività programmate, ha stabilito di effettuare:

- Visita culturale
- Viaggio d'istruzione
- Gare e manifestazioni
- Stage aziendale
- Spettacolo teatrale / cinematografico
- Esercitazione pratica nell'ambito dell'attività didattico-formativa interna ed esterna

Località: _____

Giorno e ora: _____

Luogo Incontro: _____

Docenti accompagnatori: _____

Oggetto: liberatoria ai sensi del Dlg 196/2003

Nel corso della documentazione delle attività svolte all'interno dei progetti programmati dal PTOF, in particolare in occasione di recite, saggi di fine anno, escursioni, viaggi di istruzione, convegni, manifestazioni sportive, giornalini di classe, esposizione di cartelloni, interviste ecc., spesso si rende necessario ricorrere all'utilizzo di fotografie, filmati, testi, CD Rom e quant'altro possa contestualizzare e valorizzare il lavoro degli alunni, nonché rappresentare nel tempo un ricordo prezioso. Premettendo che lo scopo è esclusivamente didattico-formativo, in base alla normativa vigente, si richiedono le specifiche liberatorie previste dal Dlg 196/2003 che avranno validità per tutte le attività inerenti il percorso formativo. Nel ringraziare per la collaborazione invito a rilasciare la liberatoria come di seguito indicata.

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Monica Bernard

(Firma autografa sostituita a mezzo stampaaai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93)

Il Sottoscritto _____

genitore dell'alunno _____ della classe _____

autorizza la partecipazione all'attività _____ del _____, esonerando la scuola da ogni responsabilità per eventuali infortuni e/o danni a cose o persone derivanti da inosservanza delle norme comportamentali da parte del/la proprio/a figlio/a. Inoltre, preso atto di quanto sopra, rilascia la liberatoria per la pubblicazione di eventuali foto, video, immagini, testi e disegni, CD ROM, interviste, relativi al proprio figlio/a.

Luogo e data _____

FIRMA

Sede Succ.le Fregene, V.le di Porto 205 - 00050

☎ 3501204112

Corsi: A.F.M - S.I.A - R.I – Alberghiero

Sede Succ.le Via G.Giorgis,126, - 00054 FIUMICINO (RM)

☎ 06/121125825 fax 06/65029611

Corsi: Servizi Commerciali - Alberghiero