*AL DIRIGENTE SCOLASTICO*

*DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO*

*DI SAN CIPRIANO PICENTINO*

**AUTORIZZAZIONE INGRESSO ESPERTI ESTERNI**

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(madre), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(padre),

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(tutore legale), dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­della classe V sez. A della Scuola

Primaria di San Cipriano Picentino

**AUTORIZZANO/AUTORIZZA**

l’ingresso del personale esperto della Cooperativa Sociale “Fili d’erba” per un incontro con gli alunni sul tema “Riconoscimento e gestione delle emozioni, dell’Inclusione e della Diversità”, come da circ. n. 276 prot. n. 5636/U del 22.05.2025

Il/I sottoscritto/i, dichiara/no, altresì, di aver presa visione dell’informativa sulla protezione dei dati, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 e dell’articolo 13 del D. Lgs 196/2003 e dichiara/no di essere nel possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore. Il/I sottoscritto/i autorizza/no la raccolta e il trattamento dei dati del minore necessari per l’accesso alle attività.

Data ………………………………………… FIRMA della madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA del padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA del tutore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

:::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::

**Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore:**

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 effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_