



UNIONE EUROPEA

FONDI STRUTTURALI EUROPEI

pon 2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzionale Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV



Rete di Scopo Nazionale  
Scuola in Ospedale

ISTITUTO COMPRENSIVO PERUGIA 5

Via Chiusi - 06129 PERUGIA Tel. 075/5057622 - Tel-Fax 075/5009013

e-mail [pgic869001@istruzione.it](mailto:pgic869001@istruzione.it) – [pgic869001@pec.istruzione.it](mailto:pgic869001@pec.istruzione.it)

C.M. PGIC869001 C.F. 94160730548 C.U.U. (IPA) UFNFR9



Ai genitori  
degli alunni Scuola Primaria e Infanzia

I genitori sono invitati a compilare i modelli di seguito indicati e farli restituire dal/la proprio/a figlio/a al coordinatore di classe entro e non oltre il 18 settembre 2018

1) INFORMATIVA SULLA PRIVACY II

sottoscritto.....e la  
sottoscritta..... genitori dell'alunn...  
....., frequentante la classe ..... sez. ....  
scuola.....

Autorizzano la scuola ad effettuare foto e/o filmati che riprendano il/la proprio/a figlio/a nello svolgimento di attività istituzionali quali attività in classe, viaggi di istruzione, premiazione di concorsi ecc. e a pubblicare tali immagini sul sito della scuola esclusivamente per i fini connessi all'attività dell'Istituto stesso, secondo il principio di necessità.

Data .....

Firma Padre .....  
Firma Madre .....

2) AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE DURANTE L'ORARIO DELLE LEZIONI

Il sottoscritto.....e la  
sottoscritta..... genitori dell'alunn...  
....., frequentante la classe ..... sez. ....  
scuola..... autorizzano il/la proprio/a  
figlio/a a partecipare:

- 1) alle uscite didattiche che si effettueranno nell'anno scolastico 2018-19 durante l'orario delle lezioni previa comunicazione del giorno e dell'itinerario da parte dell'insegnante organizzatore;
- 2) agli eventuali spostamenti dalla sede scolastica alle strutture del territorio situate nelle immediate vicinanze.

Data .....

Firma Padre .....  
Firma Madre .....

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof. Fabio Gallina  
*Firma autografa sostituita mezzo stampa  
ai sensi Art.3, comma 2 del*