



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE di PONTE DI PIAVE e SALGAREDA (TV)

Scuola Infanzia – Primaria – Secondaria I° grado

Via N. Tommaseo, 4 31047 PONTE DI PIAVE (TV) - Tel. 0422-759212

CF80012730265 – Codice Meccanografico TVIC861007 – Codice Univoco UFP114 - Codice IPA istsc_tvic861007
sito: www.icpontedipiave.edu.it – peo: tvic861007@istruzione.it – pec: tvic861007@pec.istruzione.it

All.1 – autorizzazione alla partecipazione progetto PN20212027 Agenda Nord – DM102/2024 “Startup: investiamo nelle competenze”

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'IC PONTE DI PIAVE E SALGAREDA

Il sottoscritto _____ padre/tutore

e

La sottoscritta _____ madre/tutore

in qualità di

genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe ____ sez. ____ presso la Scuola
primaria di _____

AUTORIZZANO E SI IMPEGNANO

a far frequentare il proprio/a figlio/a al percorso relativo al progetto PN20212027 Agenda Nord – DM102/2024 “Startup: investiamo nelle competenze” con costanza ed impegno, consapevole che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione. Per conseguire l'attestato l'alunno/a deve frequentare almeno il 75% delle ore totali.

Il/i percorso/i scelto/i della scuola di appartenenza è/sono:

☐ insegnare ad imparare	☐ Happy English
☐ Entriamo in scena	☐ STEAM – Ideare, progettare, costruire
☐ Parolia-AMO	

I sottoscritti sono a conoscenza che le attività formative si svolgeranno in orario extrascolastico secondo il calendario specificato nella circolare. Il calendario potrà essere suscettibile di modifiche opportunamente comunicate. L'assenza alle attività dovrà essere debitamente giustificata agli insegnanti responsabili.

Si ricorda che per consentire la partecipazione al progetto è **necessario aver compilato e consegnato ai docenti di classe la “Liberatoria per fotografie, video, testi e voce”** presente nel diario scolastico.

I sottoscritti, inoltre, dichiarano che il/la proprio/a figlio/a:

- ☐ sarà ritirato/a dai genitori (o da persona/e delegata/e) all'uscita delle attività con puntualità
☐ sarà autorizzato/a all'uscita autonoma.

Ponte di Piave, _____

Firma dei genitori e/o del genitore

---da compilarsi solamente a cura del genitore unico firmatario---

Il/la sottoscritto/a, _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, che richiedono il consenso di entrambi i genitori e gli esercenti la responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile.

Ponte di Piave, _____

Firma del genitore
