



ISTITUTO COMPRENSIVO "GIOVANNI PASCOLI"
Via Nazario Sauro, 6 – 34071 CORMONS (GO)
Tel. 0481/60205 – C.M. GOIC800006 – C.F. 91021300313
sito web: www.iccormons.it e-mail: goic800006@istruzione.it PEC: goic800006@pec.istruzione.it



SCUOLE DELL'INFANZIA – ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di
Cormòns

OGGETTO: Assenso genitoriale per l'erogazione del servizio mensa scolastico, le uscite didattiche all'interno del territorio comunale, l'accompagnamento/riconsegna del minore a inizio/fine attività scolastica, alle riprese fotografiche/filmiche e al relativo trattamento dei dati personali per tutte le attività menzionate.

I SOTTOSCRITTI consapevoli della propria responsabilità genitoriale come prevista dagli articoli del codice civile (Art.316 co. 1 Responsabilità genitoriale. Art. 337- ter co. 3 Provvedimenti riguardo i figli. - Art.337- quater co. 3 Affidamento a un solo genitore e opposizione all'affidamento condiviso)

(Cognome e Nome) _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ residente a _____
in via _____ n° _____,
tel. _____ e-mail _____

e

(Cognome e Nome) _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ residente a _____
in via _____ n° _____,
tel. _____ e-mail _____

rispettivamente padre e madre esercenti/e la patria potestà o affidatari/i o tutori/e dell'alunna/o
(Cognome e Nome) _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ residente a _____
in via _____ n° _____, iscritto alla _____ sezione _____ della Scuola
dell'Infanzia _____ per l'a.s. 2024/2025

Dichiarano che il proprio figlio/a:

[] usufruirà del servizio di mensa scolastica (AVVERTENZA: QUALORA L'ALUNNO/A RISULTASSE AFFETTO/A DA ALLERGIE, INTOLLERANZE O ALTRA PROBLEMATICHE DI SALUTE, I GENITORI DEVONO PRESENTARE PRESSO L'UFFICIO DI PERTINENZA DEL COMUNE LA CERTIFICAZIONE MEDICA IN ORIGINALE CHE COMPROVI TALE SITUAZIONE E CIÒ PREVENTIVAMENTE RISPETTO

ALL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO IN QUESTIONE – LA CERTIFICAZIONE GIÀ PRESENTATA NELL'ANNO SCOLASTICO 2023/24 DEVE ESSERE RINNOVATA E RIPRESENTATA **IN ORIGINALE**)

usufruirà del servizio di scuolabus andata ritorno

verrà accompagnato/ritirato dal proprio genitore

verrà accompagnato/ritirato da persona adulta (**18 anni compiuti**) munita di apposita delega rilasciata dai suddetti genitori (IN TAL CASO COMPILARE LA DELEGA ALLEGATA SULLA QUALE ANDRANNO APPOSTE LE FIRME DI **ENTRAMBI I GENITORI E ALLEGATE** LE COPIE DEI DOCUMENTI D'IDENTITÀ DEI DELEGANTI E DELLE PERSONE DELEGATE (nonno/nonna/zia/babysitter...). Si ricorda che le deleghe hanno valore per l'anno scolastico in corso.

In quanto genitori:

AUTORIZZIAMO II/La proprio/a figlio/a ad effettuare le **uscite a piedi**, in orario didattico, nel territorio del Comune durante tutto l'anno scolastico 2024/25 accompagnato dal personale scolastico in numero adeguato rispetto a quello dei minori

NON AUTORIZZIAMO II/La proprio/a figlio/a ad effettuare le uscite a piedi, in orario didattico, nel territorio del Comune durante tutto l'anno scolastico 2024/2025;

Ai sensi degli articoli 10 del codice civile, 96 e 97 della legge 633/1941 e s.m.i., 13 del Regolamento UE 679/2016 e del decreto legislativo 196/2003 come modificato dal decreto legislativo 101/2018

AUTORIZZIAMO la realizzazione, l'uso, la riproduzione con ogni mezzo tecnico e la pubblicazione con qualsiasi modalità (chat, social, ecc.) delle immagini del proprio/a figlio/a nel pieno rispetto dei diritti dei minori come previsti dalla normativa nazionale e sovranazionale

Oppure

AUTORIZZIAMO la realizzazione, l'uso, la riproduzione soltanto con una delle seguenti modalità

- fotografia;
- Video;
- altro

e la pubblicazione soltanto sul sito web dell'Istituto delle immagini del proprio figlio/a effettuate per le finalità scolastiche di volta in volta comunicate dalla scuola.

NON AUTORIZZIAMO le attività di cui sopra

Infine

DICHIARIAMO di aver preso visione dell'informativa privacy allegata al modulo d'iscrizione o a quella esistente sul sito istituzionale **www.iccormons.it**. e AUTORIZZIAMO il trattamento dei dati personali del proprio figlio/a limitatamente al servizio/attività sopra prescelta.

Luogo _____ data _____

FIRMA PADRE _____ FIRMA MADRE _____

(allegare fotocopie delle Carte d'Identità dei firmatari)