 



***Ministero dell'Istruzione e del Merito***

***Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio***

***Istituto Comprensivo "W. A. Mozart”***

*Viale* di Castel Porziano, 516 - 00124 ROMA

Tel.0650914612 fax 0650938315 - C. F. 97067970588 – Codice Univoco: UFW0UV

RMIC85100R *–* Distretto 21 – Ambito X

Email: [rmic85100r@istruzione.it](mailto:rmic85100r@istruzione.it) – PEC: [rmic85100r@pec.istruzione.it](mailto:rmic85100r@pec.istruzione.it)

Sito web: https://www.scuolamozart.edu.it

**AUTORIZZAZIONE INCONTRO POETICO 21/03/2025**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e la sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A**UTORIZZANO**

il/la/ proprio/a figlio/a a partecipare all’ uscita didattica organizzata come di seguito indicata:

**DATA USCITA** 21/03/2025 **DESTINAZIONE**: TEATRO DELLA SCUOLA -SEDE CENTRALE VIA DI CASTELPORZIANO 516-00124 ROMA -CONCORSO POESIA – “LA BELLEZZA SALVERA’ IL MONDO ”

Per gli alunni della Scuola Secondaria di Primo Grado, in assenza dei genitori, è necessario compilare il modulo di **uscita autonoma** o la **delega** a un adulto incaricato per il ritiro nella giornata dell’evento.

**N.B.IL MODELLO DELEGA O USCITA AUTONOMA SI TROVA SUL SITO DELLA SCUOLA NELLA SEZIONE DOCUMENTI FAMIGLIE**

**OBIETTIVI DIDATTICI DELL’EVENTO**: “LA BELLEZZA SALVERA’ IL MONDO” INCONTRO POETICO

Firma leggibile di entrambi i genitori

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SEGUE**

**DICHIARANO**

**In caso di firma di un solo genitore o di chi ha la responsabilità genitoriale compilare anche la parte sottostante**

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà**

**▪Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 che recita “*Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia”*

**segue**

**DICHIARA**

* **Solo in caso di genitori non separati si può sottoscrivere la seguente dichiarazione:**

di aver messo a conoscenza l’altro genitore o chiunque eserciti la responsabilità genitoriale del/della minore, del presente evento e di aver ricevuto il suo consenso;

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di essere l'unica persona esercente la responsabilità genitoriale del/della minore come gli atti depositati a scuola.

Roma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DA FIRMARE DA ENTRAMBI I GENITORI O DI CHI E’ L’UNICO RESPONSABILE

I sottoscritti, inoltre, **AUTORIZZANO** l’Istituto Comprensivo W.A. Mozart al trattamento dei dati, secondo quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 e dal Decreto Legislativo 10/08/2018 n. 101.

Roma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma leggibile di entrambi i genitori (o di chi ha

la responsabilità genitoriale) per accettazione

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_