

 Codice Autonomia n.109	MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE «Leonardo da Vinci» Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado – 84062 Olevano sul Tusciano (SA) –			
	Codice Fiscale: 80025740657	Sito internet: www.icolevanost.edu.it		Codice meccanografico: SAIC86400A
	Telefono: 0828 307691	E-mail: saic86400a@istruzione.it		Codice Unico Ufficio: UFXNNO
	Tel/Fax: 0828 612056	P.E.C. : saic86400a@pec.istruzione.it		Indirizzo: Via Leonardo da Vinci, 17

Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C. "Leonardo da Vinci"
OLEVANO SUL TUSCIANO

Oggetto: DELEGA A PRELEVARE L'ALUNNO/A

I sottoscritti:

GENITORE/TUTORE _____ nato a _____ il _____

GENITORE/TUTORE _____ nato a _____ il _____

Genitori/tutori dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____,

DELEGANO

COGNOME E NOME	NATA/O A	IL	N. DOCUMENTO	RILASCIATO DA	FIRMA DEL DELEGATO

a prelevare all'uscita da scuola e/o anticipatamente, in caso di necessità, il proprio figlio in orario scolastico per tutto il periodo di permanenza nella scuola dell'infanzia di questo Istituto.

Con la presente delega si esonera la scuola da qualsiasi responsabilità.

La persona delegata avrà cura di esibire la presente delega ed un documento di riconoscimento ogni volta in cui eserciterà il potere di delega.

Si allega:

1. copia documento di riconoscimento dei delegati

Olevano sul Tusciano lì, _____

FIRMA degli/dell' esercenti/e la potestà genitoriale

FIRMA del tutore/ affidatario esclusivo

Si ricorda che è necessario la firma di entrambi genitori anche se separati; laddove uno dei genitori sia irreperibile si prega di sottoscrivere la seguente dichiarazione:

"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 osservazione 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

 Codice Autonomia n.109	MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE «Leonardo da Vinci» Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado – 84062 Olevano sul Tusciano (SA) –	
Codice Fiscale: 80025740657	Sito internet: www.icolevanost.edu.it	Codice meccanografico: SAIC86400A
Telefono: 0828 307691	E-mail: saic86400a@istruzione.it	Codice Unico Ufficio: UFXNNO
Tel/Fax: 0828 612056	P.E.C. : saic86400a@pec.istruzione.it	Indirizzo: Via Leonardo da Vinci, 17

Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C. «Leonardo da Vinci»
OLEVANO SUL TUSCIANO

Il presente modello è valido per tutto il periodo di permanenza nella scuola dell'Infanzia di questo Istituto a meno che i genitori non presentino dichiarazione di variazione.

Oggetto: Autorizzazione uscite didattiche sul territorio

Il sottoscritto _____ (genitore/tutore) e
 Il sottoscritto _____ (genitore/tutore)
 dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez.

☐ **AUTORIZZANO/AUTORIZZA**

☐ **NON AUTORIZZANO/NON AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche sul Territorio Comunale (di Olevano sul Tusciano) in orario curriculare, consapevoli che per il tragitto di andata e ritorno, l'alunno/a sarà accompagnato/a con il bus o a piedi dai docenti di classe/sezione.

☐ **SI IMPEGNANO** a firmare l'avviso delle singole uscite per presa visione.

DICHIARANO

di liberare la scuola, per quanto riguarda l'incolumità delle persone e delle cose e il comportamento degli alunni, da ogni responsabilità eccedente l'obbligo di vigilanza degli alunni e gli obblighi derivanti alla Scuola dalle norme vigenti (in particolare art. 2047 del codice civile e art. 61 della Legge 312/1980); - di assumersi le responsabilità (articolo 2048 del codice civile) derivanti da inosservanza da parte del/della proprio/a figlio/a delle disposizioni contenute nel Regolamento d'Istituto e/o impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica.

Si esonera l'Istituto da ogni responsabilità per fatti non imputabili a mancata vigilanza e per eventuali infortuni derivanti da inosservanza di disposizioni e prescrizioni del personale docente.

Olevano sul Tusciano, ____/____/____

FIRMA degli/dell' esercenti/e la potestà genitoriale

FIRMA del tutore/ affidatario esclusivo

Si ricorda che è necessario la firma di entrambi genitori anche se separati; laddove uno dei genitori sia irreperibile si prega di sottoscrivere la seguente dichiarazione:

“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 osservazione 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

 Codice Autonomia n.109	MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE «Leonardo da Vinci» Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado – 84062 Olevano sul Tusciano (SA) –			
	Codice Fiscale: 80025740657	Sito internet: www.icolevanost.edu.it		Codice meccanografico: SAIC86400A
	Telefono: 0828 307691	E-mail: saic86400a@istruzione.it		Codice Unico Ufficio: UFXNNO
	Tel/Fax: 0828 612056	P.E.C. : saic86400a@pec.istruzione.it		Indirizzo: Via Leonardo da Vinci, 17

Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C. “Leonardo da Vinci”
OLEVANO SUL TUSCIANO

DICHIARAZIONE LIBERATORIA SERVIZI BASE MINORI DI 14 ANNI

Il presente modello è valido per tutto il periodo di permanenza nella scuola dell'infanzia di questo Istituto a meno che i genitori non presentino dichiarazione di variazione.

Il/La sottoscritto/a	
Il/La sottoscritto/a	
Indirizzo E-Mail a cui ricevere le credenziali di accesso	

In qualità di

Genitore/i dell'alunno/a	Tutore/i dell'alunno/a

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

l'Istituto Comprensivo “Leonardo da Vinci” a creare una casella mail scolastica al fine di usufruire dei servizi principali della piattaforma.

DICHIARA

- di esprimere esplicito consenso, ai sensi dell'art 7 del reg. UE/679/2016, al trattamento dei dati personali derivanti dall'attivazione dell'account;
- di essere a conoscenza che l'amministratore potrà, se necessario, modificare/ripristinare la password dell'Account ed accedere ai dati in esso contenuti.
- di essere a conoscenza che le credenziali di accesso sono esclusivamente personali e che dovrà custodirle con cura e riservatezza;
- di conoscere ed accettare le regole d'uso della piattaforma scolastica;
- di essere a conoscenza delle misure tecniche comportamentali per salvaguardare gli utenti in piattaforma;
- di conoscere ed accettare le regole fissate dalla Scuola per l'accesso al dominio istituzionale;
- di conoscere ed accettare il divieto di utilizzo della piattaforma per gestire dati e comunicazioni a carattere personale;
- **di conoscere ed accettare le regole d'uso della piattaforma per gli studenti minori di 14 anni.**

Città		Data	
Firma per accettazione dei servizi principali (Genitori/Tutori)			

Nei casi previsti dalla Nota MIUR prot. n. 5336 del 2 settembre 2015, firmare espressamente la seguente dichiarazione.

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	
--------------	--

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE REGOLE NETIQUETTE

Io sottoscritto/a (Genitore)	
Io sottoscritto/a (Genitore)	

in qualità di genitore/tutore, **dichiaro** di conoscere e accettare le regole di comportamento elencate nelle NETIQUETTE (Regola 5).

Città		Data	
Firma per accettazione della Netiquette			
Firma per accettazione della Netiquette			

 Codice Autonomia n.109	MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE «Leonardo da Vinci» Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado – 84062 Olevano sul Tusciano (SA) –	
Codice Fiscale: 80025740657	Sito internet: www.icolevanost.edu.it	Codice meccanografico: SAIC86400A
Telefono: 0828 307691	E-mail: saic86400a@istruzione.it	Codice Unico Ufficio: UFXNNO
Tel/Fax: 0828 612056	P.E.C. : saic86400a@pec.istruzione.it	Indirizzo: Via Leonardo da Vinci, 17

Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C. "Leonardo da Vinci"
OLEVANO SUL TUSCIANO

OGGETTO: SERVIZIO SCUOLABUS

Il presente modello è valido per tutto il periodo di permanenza nella scuola dell'Infanzia di questo Istituto a meno che i genitori non presentino dichiarazione di variazione.

I sottoscritti:

GENITORE/TUTORE _____

GENITORE/TUTORE _____

dell'alunno/a _____

della scuola dell'Infanzia di _____ SEZIONE _____

DICHIARANO

☐ di affidare al servizio scuolabus comunale l'assistenza all'entrata e all'uscita del/la figlio/a;

Data __/__/____

FIRMA degli/dell' esercenti/e la potestà genitoriale

FIRMA del tutore/ affidatario esclusivo

Si ricorda che è necessario la firma di entrambi genitori anche se separati; laddove uno dei genitori sia irreperibile si prega di sottoscrivere la seguente dichiarazione:

"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 osservazione 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

 Codice Autonomia n.109	MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE «Leonardo da Vinci» Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado – 84062 Olevano sul Tusciano (SA) –		
Codice Fiscale: 80025740657	Sito internet: www.icolevanost.edu.it	Codice meccanografico: SAIC86400A	
Telefono: 0828 307691	E-mail: saic86400a@istruzione.it	Codice Unico Ufficio: UFXNNO	
Tel/Fax: 0828 612056	P.E.C. : saic86400a@pec.istruzione.it	Indirizzo: Via Leonardo da Vinci, 17	

Al Dirigente Scolastico
 dell'I.C. “Leonardo da Vinci”
 Olevano sul Tusciano (SA)

OGGETTO: DICHIARAZIONE ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI

I sottoscritti _____ esercenti la potestà
 dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ sez. _____
 Re. Tel _____, mail _____

COMUNICANO CHE L'ALUNNO/A

☐ non è affetto/a da allergie e/o intolleranze alimentari

☐ presenta le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari:

Eventuali altre informazioni utili sull'alunno/a da segnalare:

Dichiarano di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 Regolamento (UE) 2016/679 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

Firma dei genitori/tutori

N.B. Qualora firmi uno solo dei genitori si prega di compilare la parte sottostante.

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 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 del genitore
