

## AUTORIZZAZIONI VARIE

...l... sottoscritt... \_\_\_\_\_ in qualità di:

genitore     tutore     affidatario    dell'alunno \_\_\_\_\_

### AUTORIZZA

SI

NO

la scuola a riprendere e ad esporre immagini audio-visive e/o lavori del... propri... figli..., in occasione di eventi aperti al pubblico, per l'intera durata della scuola dell'Infanzia/Primaria/Secondaria;

A tutela della privacy, il trattamento dei dati sarà soggetto alla normativa di cui al D. L. 196/03 e successive modifiche.

### AUTORIZZA

SI

NO

la partecipazione del... propri... figli... alle visite guidate e/o uscite didattiche nel territorio del comune di Rocca di Papa per l'intero triennio della scuola dell'Infanzia;

**Inoltre ...l... sottoscritt... dichiara sotto la propria responsabilità che ...l... propri... figli...**

- Non è affett... da intolleranze e/o allergie alimentari;
- E' affett... da intolleranze e/o allergie alimentari (specificare quali)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

La documentazione inerente le varie allergie andrà consegnata all'Ufficio Mensa del Comune di Rocca di Papa

“Il sottoscritto consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

La presente dichiarazione ha validità per l'intero ciclo scolastico.

Per ogni variazione sarà cura del dichiarante darne tempestiva comunicazione scritta all scuola.

Rocca di Papa, \_\_\_\_\_

genitori/tutore/affidatario

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firma per esteso e leggibile)