

**ALLEGATO 1**

**SCELTA MODULO e AUTORIZZAZIONE GENITORI**

I sottoscritti

*(Cognome Padre) (Nome Padre)*

*Nato/a il Provincia di Residenza Cittadinanza*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

*Residente in Via C.A.P. Telefono fisso Cellulare*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

*(Cognome Madre) (Nome Madre)*

*Nato/a il Provincia di Residenza Cittadinanza*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

*Residente in Via C.A.P. Telefono fisso Cellulare*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

*In qualità di genitori dell’Allievo/a (cognome) (nome) Nato/a il*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

*frequentante nell’a.s. 2022/23 la Classe/sezione Residente in Via*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*C.A.P. Telefono fisso Cellulare Codice Fiscale*

**AUTORIZZANO**

il/la proprio figlio/a partecipare ad uno dei moduli del **PROGETTO L?OFFICINA DELLE COMPETENZE- Agenda SUD**” **Codice progetto: CNP: 10.2.2A-FSEPON-CA-2024-293**

# come di seguito indicato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MODULO** | | **ORDINE SCUOLA** | **PERIODO** |
| **1.** | VERSEGGIANDO IN MUSICA | PRIMARIA | 01/03/2024-30/05/2024  DI LUNEDI’ |
| **2.** | SCUOLA IN CANTO | PRIMARIA | 01/07/2024-26/07/2024  DI VENERDI’ |

**e contestualmente ne chiedono l’iscrizione alla selezione per il modulo sopra indicato. A tal fine dichiara** sotto la propria responsabilità**:**

ai sensi e per gli effetti dell’art.46 del D.P.R. N.445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del D.P.R. N.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

* DI IMPEGNARSI A FAR FREQUENTARE AL PROPRIO FIGLIO PIU’ DEL 75% DELLE ORE DI LEZIONE PER AVERE DIRITTO ALL’ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
* DI ESSERE A CONOSCENZA CHE L’ASSENZA DEI CORSISTI ALLE ATTIVITA’ PROTRATTA DETERMINA LA SOSPENSIONE DEL CORSO
* DI FAR PARTECIPARE IL PROPRIO FIGLIO ALLA MANIFESTAZIONE FINALE DEL PROGETTO PRESSO IL TEATRO SAN CARLO DI NAPOLI
* DI DARE LA PROPRIA DISPONIBILTA’ A COLLABORARE CON L’ISTITUZIONE SCOLASTICA PER LA REALIZZAZIONE DELLE INIZIATIVE DI CUI AL PROGETTO IN OGGETTO
* DI AUTORIZZARE LA SCUOLA A POTER GIRARE RIPRESE AUDIO- FOTO-VIDEO ATTESTANTI L’ATTIVITA’ SVOLTA, AI FINI DELLA VALUTAZIONE DEGLI ESITI, A SCOPO PUBBLICITARIO, DI DISSEMINAZIONE DELLE AZIONI, NONCHE’ L’EVENTUALE LORO PUBBLICAZIONE SUL SITO WEB DELLA SCUOLA, BLOG E CHAT DEDICATI, SULLE PIATTAFORME INDIRE-GPU
* CHE IL PROPRIO FIGLIO/A E’/NON E’ AFFETTO/A DA INTOLLERANZE E/O ALLERGIE ALIMENTARI

SPECIFICARE………………………………

TORRE ANNUNZIATA,……………………………………….. Firma dei Genitori

……………………………………………………………………..

……………………………………………………………………..

*\*N.B. Solo in caso di mancanza di uno dei due genitori*

“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”.

POGGIOMARINO……………………………………….. Firma del Genitore

………………………………………………………….