|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *C:\Users\utente\Desktop\logo vico.PNG* | *Ministero dell’istruzione e del merito*  ***ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE***  ***“G.B. VICO”***  *Liceo Classico – Liceo Linguistico- Istituto Tecnico Economico*  Piazza Cianciullo,1 – Tel. 0815176462 – Fax. 0815179225  84014 – Nocera Inferiore (SA) | | | *C:\Users\utente\Desktop\logo RP.PNG* |
| e-mail – [sais07200d@istruzione.it](mailto:sais07200d@istruzione.it) | [Sais07200d@pec.istruzione.it](mailto:Sais07200d@pec.istruzione.it) | |
| Cod. Min. SAIS07200D | Sito Web – [www.istitutoistruzionesuperioregbvico.edu.it](http://www.istitutoistruzionesuperioregbvico.edu.it) | | Codice fiscale 94079350651 | |
|  | **Codice Univoco Ufficio UFFMTD** | |  | |

Allegato 1 Circ. n.290 del 07/05/2024

|  |
| --- |
| **AUTORIZZAZIONE PER LA**  **PARTECIPAZIONE**  **Incontri PNRR Missione 4 Istruzione e ricerca,**  **Orientamento attivo nella transizione scuola-università**  **a cura dell’Università Suor Orsola Benincasa di Napoli**  **a.s.2023/2024** |

# Al Dirigente Scolastico

**I.I.S. “*G. B. VICO*” Nocera Inferiore (SA)**

**Oggetto: Incontri PNRR Missione 4 Istruzione e ricerca, Orientamento attivo nella transizione scuola-università a cura dell’Università Suor Orsola Benincasa di Napoli -a.s.2023/2024.**

I sottoscritti …………………………….….. …………………………………….

Genitori dell’alunno/a della classe

## AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a …………..a partecipare alle lezioni previste per gli -Incontri PNRR Missione 4 Istruzione e ricerca, Orientamento attivo nella transizione scuola-università a cura dell’Università Suor Orsola Benincasa di Napoli -a.s.2023/2024 secondo il calendario allegato alla circolare interna. A conclusione delle lezioni è possibile rientrare autonomamente presso il proprio domicilio.

# DICHIARANO

1. Di aver preso visione dell’attività proposta, nonché delle norme di comportamento da osservare;

I GENITORI/ESERCENTI POTESTA’ GENITORIALE/TUTORI

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ALTRIMENTI INDICARE SE SI TRATTA DI CASO **A** O CASO **B**

**🗆 A**. **Nel caso di genitori separati/divorziati con affidamento ad entrambi i genitori**, poiché è prevista la firma di entrambi (cfr. Articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54), ciascun genitore dovrà inviare il presente modulo di autorizzazione.

**🗆B. Nel caso in cui il modello di autorizzazione sia sottoscritto da uno solo dei genitori occorre sottoscrivere anche la seguente dichiarazione:**

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell’altro genitore che esercita la potestà genitoriale dell’alunno/a il quale conosce e condivide le scelte esplicitate.

**Nocera Inferiore, …………..**

**Il genitore/esercente potestà genitoriale/tutore**

**………………………………………………….**