



# ISTITUTO COMPRESIVO STATALE MARIA MONTESSORI

Scuola dell'Infanzia "F. Aporti" e "C. Collodi" – Scuola Primaria "S. D. Savio" e "M. Montessori"  
Scuola Secondaria di I gr. "F. M. Mirabella" e succ. "K. Wojtyla"

Viale Italia n. 9 – 91011 – Alcamo (Tp) – tel 092421906 – Fax 092426856

C.F. 80004560811 – Sito web: [www.icmariamontessori.edu.it](http://www.icmariamontessori.edu.it)

Email: [tpic81100q@istruzione.it](mailto:tpic81100q@istruzione.it) – Pec: [tpic81100q@pec.istruzione.it](mailto:tpic81100q@pec.istruzione.it)



## MODULO CUMULATIVO AUTORIZZAZIONI DA PARTE DEI GENITORI

ANNO SCOLASTICO 20\_\_\_/ 20\_\_\_

(da consegnare ai docenti di classe)

### I sottoscritti genitori esercenti la responsabilità genitoriale

GENITORE 1 \_\_\_\_\_ GENITORE 2 \_\_\_\_\_

(altra persona esercente la patria potestà \_\_\_\_\_)

dell'alunno/a \_\_\_\_\_ iscritto/a alla Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ della

Scuola:  Infanzia Aporti  Infanzia Collodi  Primaria Savio  Primaria Montessori

Secondaria di I grado Mirabella  Secondaria di I grado Wojtyla

Recapiti telefonici e Indirizzo/i e-mail:

GENITORE 1: tel \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

GENITORE 2: tel \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

### ***PATTO DI CORRESPONSABILITA'***

**SOTTOSCRIVONO** il Patto Educativo di Corresponsabilità pubblicato sul sito web della scuola e sul diario scolastico, condividendone gli obiettivi e gli impegni e accettandone integralmente il contenuto, consapevoli della necessità di una comune assunzione di responsabilità affinché scuola e famiglia operino insieme per un progetto educativo condiviso.

### ***PARTECIPAZIONE AD USCITE DIDATTICHE, VISITE GUIDATE, VIAGGI D'ISTRUZIONE***

**AUTORIZZANO** il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite, programmate per l'anno scolastico

Y all'interno del territorio comunale,

Y fuori dal territorio comunale (1g.)

Y fuori dal territorio comunale (da 2gg. a 5gg.).

**ESONERANO** a tal fine le autorità scolastiche da qualsiasi responsabilità in seguito ad eventi dannosi i quali, escluso ogni diritto di rivalsa, troveranno tutela solo nei limiti delle polizze stipulate dalla scuola a copertura dei rischi. Si intende che la presente autorizzazione non esonera gli organizzatori dell'attività e gli accompagnatori dalle responsabilità previste dal nostro sistema legislativo.

**ALLERGIE, INTOLLERANZE ALIMENTARI, FARMACI SALVAVITA**

**DICHIARANO** che il/la proprio/a figlio/a

**NON presenta** allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i

**PRESENTA** la/le seguente/i allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i:.....

La presente dichiarazione si produce per eventuale partecipazione a mensa scolastica, uscite didattiche, viaggi di istruzione, ecc.

**CHIEDONO** eventuale somministrazione in ambito ed orario scolastico di farmaci salvavita (in tal caso si impegnano a richiedere, compilare e consegnare gli ulteriori moduli presenti sul sito web della scuola o in segreteria).

---

**ATTIVAZIONE ACCOUNT GOOGLE WORKSPACE FOR EDUCATION ED UTILIZZO PIATTAFORMA**

**AUTORIZZANO** l'Istituto Comprensivo "Montessori" ad attivare/gestire un account Google Workspace for Education per il/la figlio/a e danno il consenso al trattamento dei dati relativi. Autorizzano inoltre Google a raccogliere e utilizzare le informazioni relative al/la figlio/a e danno il consenso al trattamento dei dati relativi, esclusivamente per gli scopi descritti nell'informativa pubblicata nel sito internet della scuola e che dichiarano di avere letto e compreso.

---

**CONSENSO USO IMMAGINI DA PARTE DELL' IC MONTESSORI**

**DICHIARANO** di aver letto e compreso l'Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personali) 2016/679 pubblicata sul sito web della scuola e acconsentono il trattamento dei dati per la realizzazione di foto e filmati, in forma cartacea o digitale e la loro pubblicazione (bacheche, pareti interne, sito, profili social, ecc.) e consegna o condivisione con alunni/familiari o con gli organi di stampa e media, per finalità didattiche e di documentazione dell'attività.

---

**CONSENSO USO IMMAGINI DA PARTE DI TERZI**

**ACCONSENTONO**

**NON ACCONSENTONO**

che il minore di cui sopra sia ripreso in registrazioni video, audio e fotografiche, o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine (anche in primo piano), il nome e la voce, da soli, con i compagni, con insegnanti e operatori scolastici e enti esterni, durante lo svolgimento di attività educative didattiche e progettuali organizzate dall'I. C. "M. Montessori" di Alcamo o a cui la suddetta Istituzione Scolastica partecipa, dando il pieno consenso alla realizzazione e pubblicazione degli stessi anche da parte di Enti esterni (per es. organi di informazione, C.O.N.I., Istituti di istruzione secondaria superiore, associazioni filantropiche, club di servizio, ecc.).

---

Alcamo, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_

**FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI**

**Firma GENITORE 1:** \_\_\_\_\_

**Firma GENITORE 2:** \_\_\_\_\_

*Nel caso di firma di un solo genitore: Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni mendaci ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta / richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 338 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori. (firma) \_\_\_\_\_*