

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p><b>Ministero della Pubblica Istruzione</b><br/> <b>Istituto Comprensivo di Leno</b><br/> Via F.lli De Giuli, 1 - 25024 Leno (BS)<br/> Tel. 030.9038250 – Fax 030.9068974<br/> E-mail: <a href="mailto:BSIC89600Q@istruzione.it">BSIC89600Q@istruzione.it</a><br/> Pec: <a href="mailto:BSIC89600Q@pec.istruzione.it">BSIC89600Q@pec.istruzione.it</a> - Sito web: <a href="http://www.icleno.edu.it">www.icleno.edu.it</a></p> |   | <p><b>FONDI STRUTTURALI EUROPEI</b><br/> <b>pon</b><br/> 2014-2020<br/> PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)</p> <p><small>Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca<br/> Dipartimento per la Programmazione<br/> Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale<br/> Ufficio IV</small></p> |
| <b>Codice Meccanografico:</b><br><b>BSIC89600Q</b>  | <b>Codice Univoco Ufficio:</b><br><b>UFSWOW</b> | <b>Codice Fiscale:</b><br><b>88004450172</b>  |

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DI LENO**

**AUTORIZZAZIONE CUMULATIVA**

Anno Scolastico \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ I sottoscritt \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ CLASSE/SEZ. \_\_\_\_\_

della Scuola dell'Infanzia/Primaria di \_\_\_\_\_

AUTORIZZA il/la proprio/a figlio/a

- Ad uscire a piedi nel territorio comunale accompagnato dagli Insegnanti;
- Ad utilizzare lo scuolabus per uscite programmate dalla scuola nel territorio comunale;
- A partecipare a manifestazioni di carattere religioso;
- A tornare a casa da solo/a, a piedi/bicicletta, al termine delle lezioni, sollevando la scuola da eventuali responsabilità (barrare solo per scuola primaria)

AUTORIZZA gli Insegnanti

- Ad affidare il/la proprio/a figlio/a al personale sanitario nel caso d'infortunio e solo se non sono reperibili i genitori;
- Ad effettuare riprese e/o fotografie ad uso didattico;
- A pubblicare video e fotografie sul sito della Scuola;
- Ad affidare il/la proprio/a figlio/a per il ritorno a casa, sollevando la Scuola da ogni responsabilità, alle seguenti persone (solo maggiorenni indicando la data di nascita):

|       |       |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Leno, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**N.B.: la dichiarazione va restituita alle insegnanti debitamente compilata e firmata**