



ISTITUTO COMPRENSIVO "GIOVANNI PASCOLI"
Via Nazario Sauro, 6 – 34071 CORMONS (GO)
Tel. 0481/60205 – C.M. GOIC800006 – C.F. 91021300313
sito web: www.iccormons.it e-mail: goic800006@istruzione.it PEC: goic800006@pec.istruzione.it



SCUOLE DELL'INFANZIA – ANNO SCOLASTICO 2025/2026

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di
Cormons

OGGETTO: Assenso genitoriale per l'erogazione del servizio mensa scolastico, le uscite didattiche all'interno del territorio comunale, l' accompagnamento/riconsegna del minore a inizio/fine attività scolastica, alle riprese fotografiche/filmiche e al relativo trattamento dei dati personali per tutte le attività menzionate.

I SOTTOSCRITTI consapevoli della propria responsabilità genitoriale come prevista dagli articoli del codice civile (Art.316 co. 1 Responsabilità genitoriale. Art. 337- ter co. 3 Provvedimenti riguardo i figli. - Art.337- quater co. 3 Affidamento a un solo genitore e opposizione all'affidamento condiviso)

(Cognome e Nome) _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ residente a _____ in via _____
n. _____, tel. _____ e-mail _____
e

(Cognome e Nome) _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ residente a _____ in via _____
n. _____, tel. _____ e-mail _____

rispettivamente padre e madre esercenti/e la responsabilità genitoriale o affidatari/i o tutori/e dell'alunna/o

(Cognome e Nome) _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ residente a _____
in via _____ n. _____, iscritto alla sezione _____ della Scuola dell'Infanzia _____ per l'a.s. 2025/2026

Dichiarano che il proprio figlio/a:

☐ usufruirà del servizio di mensa scolastica (AVVERTENZA: QUALORA L'ALUNNO/A RISULTASSE AFFETTO/A DA ALLERGIE, INTOLLERANZE O ALTRA PROBLEMATICHE DI SALUTE, I GENITORI DEVONO PRESENTARE PRESSO L'UFFICIO DI PERTINENZA DEL COMUNE LA CERTIFICAZIONE MEDICA IN **ORIGINALE** CHE COMPROVI TALE SITUAZIONE E CIÒ PREVENTIVAMENTE RISPETTO ALL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO IN QUESTIONE – LA CERTIFICAZIONE GIÀ PRESENTATA NELL'ANNO SCOLASTICO 2024/25 DEVE ESSERE RINNOVATA E RIPRESENTATA IN **ORIGINALE**)

☐ usufruirà del servizio di scuolabus andata ☐ ritorno ☐

☐ verrà accompagnato/ritirato dal proprio genitore

[] verrà accompagnato/ritirato da persona adulta (**18 anni compiuti**) munita di apposita delega rilasciata dai suddetti genitori (IN TAL CASO COMPILARE LA DELEGA ALLEGATA SULLA QUALE ANDRANNO APPOSTE LE FIRME DI **ENTRAMBI I GENITORI E ALLEGATE** LE COPIE DEI DOCUMENTI D'IDENTITÀ DEI DELEGANTI E DELLE PERSONE DELEGATE (nonno/nonna/zia/babysitter...). Si ricorda che le deleghe hanno valore per l'anno scolastico in corso.

In quanto genitori:

[] AUTORIZZIAMO Il/La proprio/a figlio/a ad effettuare le **uscite a piedi**, in orario didattico, nel territorio del Comune durante tutto l'anno scolastico 2025/26 accompagnato dal personale scolastico in numero adeguato rispetto a quello dei minori

[] NON AUTORIZZIAMO Il/La proprio/a figlio/a ad effettuare le uscite a piedi, in orario didattico, nel territorio del Comune durante tutto l'anno scolastico 2025/2026;

Ai sensi degli articoli 10 del codice civile, 96 e 97 della legge 633/1941 e s.m.i., 13 del Regolamento UE 679/2016 e del decreto legislativo 196/2003 come modificato dal decreto legislativo 101/2018

[] AUTORIZZIAMO la realizzazione, l'uso, la riproduzione con ogni mezzo tecnico (fotografia, video, ecc) e la pubblicazione con qualsiasi modalità (chat, social, ecc.) delle immagini del proprio/a figlio/a nel pieno rispetto dei diritti dei minori come previsti dalla normativa nazionale e sovranazionale

Oppure

[] AUTORIZZIAMO la realizzazione, l'uso, la riproduzione con ogni mezzo tecnico e la pubblicazione **soltanto sul sito web dell'Istituto** delle immagini del proprio figlio/a effettuate per le finalità scolastiche di volta in volta comunicate dalla scuola.

[] NON AUTORIZZIAMO le attività di cui sopra

Infine

[] DICHIARIAMO di aver preso visione dell'informativa privacy allegata al modulo d'iscrizione o a quella esistente sul sito istituzionale **www.iccormons.it**. e AUTORIZZIAMO il trattamento dei dati personali del proprio figlio/a limitatamente al servizio/attività sopra prescelta.

Luogo _____ data _____

FIRMA GENITORE

FIRMA GENITORE

(allegare fotocopie delle Carte d'Identità dei firmatari)

In caso di autorizzazione firmata da uno solo dei genitori

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di avente titolo di responsabilità genitoriale dell'alunno/a _____, ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del D.P.R.

28/12/2000 n. 445 sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara che, l'altra persona avente titolo di responsabilità genitoriale, il/la sig./sig.ra _____ del predetto alunno è a conoscenza e d'accordo come da autorizzazione sopra prescritta.

Data _____ Firma _____