

Gavin Fitch



FUTURA gli italiani del domani
Fondazione per la Scuola e la Ricerca
PER L'ITALIA DEL DOMANI



Finanziato
dall'Unione europea



Co-finanziato
dall'Unione europea



MIM
Ministero dell'Istruzione
e del Merito



Consiglio Provinciale
di Bologna



Co-finanziato
dall'Unione europea



Regione Toscana



Consiglio Provinciale
di Bologna

Genitori dell'alunno/a
classe/sez.

della
della scuola dell'infanzia/primaria/secondaria di primo grado

delegano a ritirare il/la proprio/a figlio/a da scuola in loro assenza, i/le seguenti signori/e

- | | | | |
|----|-------|-----------------|-------|
| 1) | _____ | doc.identità n° | _____ |
| 2) | _____ | doc.identità n° | _____ |
| 3) | _____ | doc.identità n° | _____ |
| 4) | _____ | doc.identità n° | _____ |
| 5) | _____ | doc.identità n° | _____ |
| 6) | _____ | doc.identità n° | _____ |

La presente delega vale fino a quando i genitori stessi non ne chiedono una modifica.

Si fa presente che, ai sensi della legge, al ritiro non può essere delegata persona minore di 18 anni.

Il personale della scuola consegnerà l'alunno/a alla persona delegata dai genitori dietro riconoscimento di questa per conoscenza personale o esclusivamente dietro presentazione dei documenti di identità sopra specificati.

Firma dei genitori _____

Luogo e data _____

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

I_ sottoscritt_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che I_ padre/madre é a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta di uscita autonoma dell'alunno da scuola.

Firma



Allegato 2

a) AUTORIZZAZIONE USCITE BREVI IN ORARIO SCOLASTICO A PIEDI SUL TERRITORIO CIRCOSTANTE LA SCUOLA A.S.2025/26

I sottoscritti _____ e _____

Genitori dell'alunno/a _____ della classe/sez. _____ della scuola primaria/secondaria di primo grado di

Autorizzano ☐ Non autorizzano ☐

il/la proprio/a figlio/a a partecipare nell'anno scolastico 2025/26 sotto la sorveglianza dei docenti di classe a uscite brevi, a piedi, sul territorio circostante la scuola, in quanto rispondono a esigenze previste nella programmazione didattica della classe.

Ponte Buggianese/Chiesina Uzzanese

Firma dei genitori _____

Luogo e data _____

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

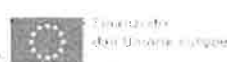
I_ sottoscritt_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che I_ padre/madre é a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta.

Firma _____

Allegato 3



FUTURA 8 miliardi di euro
INVESTIMENTO SCOLASTICO PER L'ITALIA DI DOMANI



Comune di Pistoia
Rettorato



Cofinanziato
dall'Unione europea



Cofinanziato
dall'Unione europea



Regione Toscana



Comune di Pistoia
Rettorato

b) LIBERATORIA PER ACCESSO STUDENTI A MICROSOFT OFFICE 365 EDUCATION (SOLO PER GLI ALUNNI DELLA SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA)

I sottoscritti _____ e _____

Genitori dell'alunno/a _____ della _____
classe/sez. _____ della scuola primaria/secondaria di primo grado di _____

AUTORIZZANO

L'Istituto Comprensivo Statale "Don Lorenzo Milani" a creare una casella mail con estensione @istitutodonmilani.edu.it al proprio/a figlio/a nonché l'utilizzo, da parte dell'alunno/a suindicato, della piattaforma e degli applicativi di Microsoft Office 365 Education, gestita dall'istituto Comprensivo "Don Milani".

Le credenziali di accesso saranno comunicate direttamente al genitore o all'alunno, che dovrà custodirle con cura e riservatezza. L'amministratore potrà, se necessario, modificare/ripristinare la password dello studente. L'uso di questo servizio online sarà limitato al lavoro scolastico e potrà essere monitorato dai docenti.

DICHIARANO

- 1) di conoscere e accettare il divieto di utilizzo della piattaforma per gestire dati e comunicazioni a carattere;
- 2) di conoscere ed accettare il regolamento di utilizzo della piattaforma Microsoft Office 365 Education; Link: <https://privacy.microsoft.com/it-it/privacystatement>
- 3) di conoscere ed accettare le regole fissate dalla scuola per l'accesso al dominio "istitutodonmilani.edu.it"

Firma dei genitori

Luogo e data

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

I_sottoscritt_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che _I_ padre/madre è a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta.

Firma

DICHIARAZIONE ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI

Il sottoscritto _____

(cognome e nome del padre/tutore legale)

nato a _____ il _____

la sottoscritta _____

(cognome e nome della madre/tutore legale)

nata a _____ il _____

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____

nato a _____ il _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola _____

COMUNICANO CHE

il/la proprio/a figlio/a

☐ **non** è affetto da allergie e/o intolleranze alimentari;

☐ **presenta** le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari: come attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione.

Data

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI/TUTORI DEL MINORE _____

Il/la sottoscritto/a padre/madre, dichiara di aver effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che il/la padre/madre è a conoscenza e acconsente alla presente autorizzazione.

Data

FIRMA DEL GENITORE