

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico “F. Silvestri”
Portici

**AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE DELLE ATTIVITÀ DEL
PERCORSO ALTERNANZA SCUOLA LAVORO**

__l__ sottoscritt__ _____ padre/madre dell'alunn
_____ frequentante nel c.a. scolastico la classe sez di
questo liceo

AUTORIZZA

__l__ predett__ figli__ a partecipare alle attività del percorso **ALTERNANZA SCUOLA LAVORO**, nei
luoghi, nei giorni e negli orari specificati nel programma suindicato.

__l__ sottoscritt__

AUTORIZZA

__l__ predett__ figli__ a raggiungere **autonomamente** i luoghi di svolgimento del percorso alternanza scuola
lavoro e a rientrare **autonomamente** a casa al termine delle suddette attività, sollevando la scuola da ogni
responsabilità in merito.

__l__ sottoscritt__ **dichiara** di essere al corrente delle modalità e del programma delle attività del percorso
alternanza scuola lavoro, nonché di aver informato __l__ succitat__ figli__ delle modalità per il rientro a casa.

Il sottoscritto esonera da qualsiasi responsabilità l'istituzione scolastica per eventuali fatti illeciti commessi e/o eventi
dannosi prodotti a persone e/o cose da mio figli.....o in solido con altri nel corso della visita.

Altresì, il sottoscritto è a conoscenza che, in caso di gravi inosservanze delle regole stabilite, gli organi collegiali
dell'istituto prenderanno provvedimenti disciplinari anche con ricaduta sul voto di comportamento

Portici,

Firma del genitore