

MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITÀ LABORATORIALI IN MODALITÀ PCTO

Il sottoscritto/a nato/a.....il.....residente a.....in
via/piazza..... frequentante la classe
.....sez..... in procinto di frequentare il percorso di potenziamento-
orientamento “Biologia con curvatura biomedica” nel triennio 2022-2025

DICHIARA

- di essere a conoscenza che le attività che andrà a svolgere costituiscono parte integrante del suddetto percorso;
- di accettare incondizionatamente il contenuto del Regolamento deliberato dalla scuola capofila, condiviso dalla nostra istituzione scolastica e consultabile sulla piattaforma web del percorso;
- di essere a conoscenza delle norme comportamentali previste dal C.C.N.L., le norme antinfortunistiche e quelle in materia di privacy;
- di essere stato informato dal docente referente dell’Istituto ;
- di essere consapevole che durante le attività didattiche interne e laboratoriali esterne è soggetto alle norme stabilite nel regolamento degli studenti dell’istituzione scolastica di appartenenza, nonché alle regole di comportamento, funzionali e organizzative della struttura ospitante;
- di essere a conoscenza che, nel caso si dovessero verificare episodi di particolare gravità, in accordo con la struttura ospitante si procederà in qualsiasi momento alla sospensione delle attività;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al percorso;
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative per la permanenza presso strutture sanitarie pubbliche o private in cui effettuare le attività laboratoriali previste dal percorso.

SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla scuola per lo svolgimento delle attività;
- a seguire le indicazioni dei docenti o dei medici e a fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza o evenienza;
- a tenere un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verrà a contatto durante il percorso;
- a raggiungere autonomamente la sede delle strutture sanitarie in cui si svolgerà l’attività laboratoriale;
- ad adottare per tutta la durata delle attività laboratoriali esterne condotte in modalità di PCTO le norme comportamentali previste dal C.C.N.L.;

- ad osservare gli orari e i regolamenti interni della struttura ospitante, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.

Luogo, data

Firma studente

I sottoscritti
soggetti esercenti la patria potestà dell'alunno..... dichiarano di
aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa
..... a partecipare alle attività previste dal percorso.

Luogo, data

Firma del padre.....

Firma della madre.....

Nel caso di firma di un solo genitore:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato l'autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

ALLA LUCE DELLE DISPOSIZIONI VIGENTI CONTENUTE NEL DECRETO LEGISLATIVO 28 DICEMBRE 2013, N. 154, LA RICHIESTA RIENTRANDO NELLA RESPONSABILITÀ GENITORIALE, DEVE ESSERE SEMPRE CONDIVISA DA ENTRAMBI I GENITORI. PERTANTO DICHIARO DI AVER EFFETTUATO LA SCELTA NELL'OSSERVANZA DELLE NORME DEL CODICE CIVILE SOPRA RICHIAMATO IN MATERIA DI RESPONSABILITÀ GENITORIALE.
IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RACCOLTI NEL PRESENTE MODULO È NECESSARIO PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ O PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DESCRITTO NELLA COMUNICAZIONE. L'INFORMATIVA COMPLETA SUL TRATTAMENTO DEI DATI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REG. 679/16 È PRESENTE SUL SITO WEB DELLA SCUOLA NELLA SEZIONE PRIVACY.