**DA INVIARE ALL’INDIRIZZO MAIL:** laura.dalonzo@icfanellimarini.edu.it

**AUTORIZZAZIONE**

**I sottoscritti ……………………….…………….…….…………...... , ................................................................................... (num.telef. ………….……………………………) genitori dell'alunno/a …......................................................................................, mail ………………………………………………………………………..……………………………………… classe ……………**

Autorizzano la partecipazione del proprio/a figlio/a alla/alle attività del Progetto “**Alta Frequenza 2**” nell’ambito del PNRR (D.M. 19/2024), di seguito indicate con una X:

|  |
| --- |
| **ATTIVITÀ**  |
| * DIRE, FARE TEATRARE **(laboratorio estivo)**
 |

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione della **circolare n.179 del 30/05/2025** “**PNRR ALTA FREQUENZA 2 Avvio corso DIRE FARE TEATRARE”**, nell’ambito del **“PNRR - intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica (D.M. 19/2024)”** e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione il sottoscritto si impegna a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza e impegno.

I sottoscritti avendo ricevuto l’informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizzano codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto **Alta Frequenza 2** nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

|  |  |
| --- | --- |
|  Firma Genitore  |  Firma Genitore |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |

Quando risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori:

 ◻ Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta 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”

 Firma del Genitore

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**