

Al Dirigente Scolastico dell'I.I.S. Via Dell'Immacolata, 47 Civitavecchia

PRESA VISIONE DELLA CIRCOLARE N. _____ - AUTORIZZAZIONE DEGLI ALUNNI MAGGIORENNI

Il/la sottoscritto/a _____

alunno maggiorenne frequentante la classe _____ sez. _____ del Liceo _____

della scuola sec. di II grado I.I.S. Via Dell'Immacolata, 47 di Civitavecchia

IN CONSIDERAZIONE

- della maggiore età;
- del grado di autonomia;
- dello specifico contesto del percorso scuola, a me medesimo noto;
- in possesso dell'adeguata maturità psico-fisica per un percorso autonomo dalla scuola in sicurezza;

DICHIARA ESPRESSAMENTE

di accettare tutte le condizioni sopra indicate per partecipare all'incontro del comitato studentesco che si terrà in data ____/____/____ dalle ore 8.00 alle ore 9.40 presso la sede centrale di Via dell'Immacolata, 47. Dichiaro di essere a conoscenza che il luogo viene raggiunto in modo autonomo con mezzi propri.

Al termine del comitato studentesco alle ore 9.40 gli alunni/e rappresentanti delle classi che frequentano le lezioni presso la sede associata di Via Adige si recheranno in modo autonomo e/o con mezzi propri presso la sede ove frequentano regolarmente le lezioni.

Si fa presente che lo studente, nel caso in cui si renda responsabile, eludendo la vigilanza dei docenti, di atti vandalici e pericolosi con danni a persone o cose, dovrà assumersi l'onere del risarcimento e verrà assoggettato a provvedimenti disciplinari.

CIVITAVECCHIA ____ / ____ / ____ FIRMA _____

Il dirigente scolastico PRENDE ATTO della presente autorizzazione

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Roberto Ciminelli

firma autografa sostituita a mezzo stampa,
ex art.

3, comma 2 D.lgs. 39/93