Istituto Comprensivo "S. Giovanni Bosco - Battisti - Ferraris" Bisceglie (BT)

Plesso "Paola BELSITO" *- Scuola dell'infanzia C.M. BTAA8AP01P Via degli Aragonesi, 76011 Bisceglie (BT) tel. 0803955752 --* ***Plesso "CARRARA GIOIA"*** *- Scuola dell'infanzia C.M. BTAA8AP02Q - Piazza D'Acquisto 2 , 76011 Bisceglie (BT) tel. 0803928226 --* ***Plesso "Angela DI BARI"*** *– Scuola dell'infanzia C.M. BTAA8AP03R - Via G, Di Vittorio 100, 76011 Bisceglie (BT) tel. 0803927110 --* ***Plesso "Angela DI BARI"*** *– 3 CD Bisceglie - Scuola Primaria - C.M. BTEE8AP01X - Via G, Di Vittorio 98, 76011 Bisceglie (BT) tel. 0803927110 --* ***Plesso "V. AMANDO VESCOVO"*** *– 3 CD Bisceglie - Scuola Primaria - C.M. BTEE8AP021 Via Amando Vescovo 2, 76011 Bisceglie (BT) tel. 0803955752.* ***Plesso. "BATTISTI - FERRARIS"*** *– Scuola Secondaria di I grado – C.M. BTMM8AP01V – Via Pozzo marrone 84 76011 Bisceglie (BT) tel. 0803924427 e-mail:* ***BTIC8AP00T@istruzione.it****- e-mail PEC:* ***BTIC8AP00T@pec.istruzione.it*** *- Sito WEB di Istituto www.btic8ap00t.edu.it Codice Meccanografico:* ***BTIC8AP00T****- Codice Fiscale:* ***92081870724*** *- Codice IPA:* ***WBOK9VCY*** *Codice Univoco AOO:* ***A66ZJNM***

Alla Dirigente Scolastica

AUTORIZZAZIONE
Partecipazione all'uscita didattica: iniziativa "#ioleggoperché" – Libreria "Abbraccio alla Vita"
Anno scolastico 2026 / 2027
SCUOLA PRIMARIA

I sottoscritti

Padre/tutore legale:	Cognome:	Nome:
Madre/tutore legale:	Cognome:	Nome:

Genitori/tutori legali di

Alunno	Cognome:		Nome:	
nato a			il	
Classe		Ordine scolastico	**PRIMARIA**	
Plesso				

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica nell'ambito dell'iniziativa nazionale "#ioleggoperché", nelle giornate del 18, 23, 24 e 27 novembre 2026, secondo il calendario previsto per la classe di appartenenza, presso la libreria "Abbraccio alla Vita" di Bisceglie.

Organizzazione dell'uscita:

- ❒ Partenza dal rispettivo plesso scolastico: ore 8:30; spostamenti con i docenti accompagnatori.
- ❒ Attività prevista: incontro di lettura animata presso la libreria, dalle ore 9:00 alle ore 10:00.
- ❒ Rientro previsto al rispettivo plesso scolastico: ore 11:00 circa.

I sottoscritti dichiarano di essere a conoscenza delle finalità educative e formative dell'iniziativa e di sollevare l'Istituto scolastico da ogni responsabilità per fatti non imputabili a inadempienze nella vigilanza.
La presente autorizzazione ha validità esclusivamente per l'uscita sopra indicata.

AUTORIZZAZIONE A RIPRESE FOTO, AUDIO E VIDEO

I sottoscritti, in relazione alla partecipazione del/la proprio/a figlio/a all'iniziativa sopra indicata,

□ AUTORIZZANO □ NON AUTORIZZANO

la realizzazione di fotografie e riprese audio e video dell'alunno/a durante lo svolgimento delle attività, nonché il loro eventuale utilizzo per finalità esclusivamente didattiche, documentative e istituzionali dell'Istituto, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e senza fini di lucro.

Padre/tutore legale:	*firma*
Madre/tutore legale:	*firma*

***Nel caso in cui la domanda sia formulata e sottoscritta da un solo dei genitori occorre sottoscrivere anche la seguente dichiarazione: "Ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000 e s.m.i , consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art 76del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita responsabilità genitoriale dell'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente delega".**

Luogo e data…… Firma……..