

ISTITUTO TECNICO STATALE "MARCHI – FORTI"



Viale Guglielmo Marconi, 16 - 51017 PESCIA (PT) - Tel: 0572-451565 - Fax: 0572-444593

E-mail: pttd01000e@istruzione.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.edu.it

Via Caduti di Nassiriya, 87 – 51015 MONSUMMANO TERME (PT) - Tel. e Fax: 0572-950747

E-mail: istituto.forti@itsmarchiforti.edu.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.edu.it



COMUNICATO DELLA PRESIDENZA n. 439 M

Publicato sul sito della scuola in data 24/03/2025

Alla cortese attenzione

- dei genitori e degli alunni delle classi: 4^AE, 4^AC, 4^AF, 4^AB, 4^AD che partecipano al progetto di scambio e istruzione a Bruxelles
- dei professori accompagnatori: Mirna Migliorini, Laura baldi, Simone Gabriele
- del personale ATA
- del D.S.G.A.
- dell'Ufficio di Vicepresidenza

Oggetto: Incontro preparatorio al viaggio di scambio e istruzione a Bruxelles (30 marzo-04 aprile 2025)

Gli alunni delle classi 4^AE, 4^AC, 4^AF, 4^AB, 4^AD, partecipanti al viaggio di istruzione in oggetto, e **i loro genitori**, sono invitati il giorno **27 marzo 2025, dalle ore 18.00 alle ore 18.30**, presso i locali della Scuola per incontrare i docenti accompagnatori e avere informazioni utili relative al viaggio e al soggiorno Bruxelles.

Sede incontro: Istituto Marchi - piano terra

Gli studenti minorenni, non accompagnati dai genitori, sono tenuti, per partecipare all'incontro, a consegnare l'autorizzazione allegata **entro il 26 marzo 2025** alla docente referente.

La referente dell'incontro è la prof.ssa Mirna Migliorini.

I nominativi degli studenti partecipanti sono nell'elenco allegato al formato cartaceo della presente.

Si allega modulo autorizzazione

Pescia, 24/03/2025

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Anna Paola MIGLIORINI

ISTITUTO TECNICO STATALE "MARCHI – FORTI"



Viale Guglielmo Marconi, 16 - 51017 PESCIA (PT) - Tel: 0572-451565 - Fax: 0572-444593
E-mail: pttd01000e@istruzione.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.edu.it
Via Caduti di Nassiriya, 87 – 51015 MONSUMMANO TERME (PT) - Tel. e Fax: 0572-950747
E-mail: istituto.forti@itsmarchiforti.edu.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.edu.it



(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3,
comma 2 del D.Lgs. 39/1993)

I sottoscritti _____ e _____, eser-
centi la responsabilità genitoriale dello studente _____ classe
_____, preso atto di
quanto letto nella comunicazione n. 439 M del 24/03/2025

AUTORIZZANO

il proprio/a figlio/a a partecipare all'**incontro preparatorio al viaggio di scambio e istruzione a Bruxelles** che si terrà il 27 marzo 2025 (ore 18.00 – 18.30)

Data _____

Firma di entrambi i genitori

Qualora la presente sia firmata da un solo genitore, si richiede la compilazione da parte del firmatario anche della parte sottostante:

"Il sottoscritto _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, 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 di un solo genitore:

Padre/Madre: _____

Data: _____

N.B.I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs. 196d.lgs. 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.