ISTITUTO D'ISTRUZIONE SECONDARIA DI 2° GRADO

Polo Tecnologico "A. Minuziano – Di Sangro Alberti"

CONVITTO

Via Guadone, loc. Perretti -71016 – San Severo (FG) Tel. e Fax 0882 331507

ALLEGATO A

Il sottoscritto _____(documento _____)

genitore dell'alunno convittore _____

nato a _____ il _____

residente a _____ Prov. _____

in via _____ n. _____ tel. _____

cell. _____ e-mail _____

iscritto per l'a. s. _____alla classe _____ Istituto _____

1. SI IMPEGNA AL PAGAMENTO DELLA RETTA ANNUALE E AL RISPETTO DELLE SCADENZE STABILITE

2. DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE E DI ACCETTARE IL REGOLAMENTO DI CONVITTO

3. DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA DEL PIANO DELLE ATTIVITÀ CONVITTUALI, PERTANTO AUTORIZZA, ASSUMENDOSENE LA PIENA RESPONSABILITÀ:

A - LA LIBERA USCITA GIORNALIERA del proprio figlio, prevista dalle 17.55 alle 19.45 SI NO

B - IL PERMESSO DI RIENTRO IN FAMIGLIA, DOPO LE ATTIVITÀ SI NO
alla luce delle esigenze esposte al momento dell'iscrizione. (ALLEGATO C2)

C - LA LIBERA USCITA STRAORDIANARIA SI NO
per attività extraconvittuali come da ALLEGATO C1

D - LA PARTECIPAZIONE AD EVENTI DIDATTICI (VISITE, SEMINARI, GIORNATE STUDIO) SI NO
assumendosi ogni e qualsiasi responsabilità soprattutto qualora il proprio figlio non si attenga alle indicazioni e disposizioni dell'accompagnatore.

E - L'UTILIZZAZIONE DELL'IMMAGINE DEL PROPRIO FIGLIO SI NO
da parte dell'istituzione convittuale anche con mezzi informatici, fotografici e televisivi per fini formativi, divulgativi e pubblicitari.

F - LA CONSEGNA AL PROPRIO FIGLIO DELLE COMUNICAZIONI ISTITUZIONALI SI NO
recanti informazioni sull'andamento scolastico, educativo e formativo.

G - IL RIENTRO IN FAMIGLIA SU RICHIESTA IN GIORNI DIVERSI DAI PREFESTIVI SI NO

H - AD ASSENTARSI DA SCUOLA PER SCIOPERI E/O MANIFESTAZIONI STUDENTESCHE SI NO
assumendosi ogni e qualsiasi responsabilità, considerando che il rientro in Convitto non può avvenire prima delle ore 12.00.

San Severo, _____ FIRMA DEL GENITORE

_____