

**MODULO PER MAGGIORENNI
DICHIARAZIONE DI ESONERO DI RESPONSABILITA'**

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
frequentante la classe _____ dell' IIS Albe e Lica Steiner

PREMESSO

- che le attività di PCTO possono svolgersi anche durante il normale orario scolastico e che pertanto gli studenti possono uscire dall'Istituto o farvi rientro autonomamente, nel corso della giornata;
- che le attività di PCTO possono svolgersi anche in periodi di sospensione delle attività didattiche e/o in giorni di chiusura dell'Istituto (es: sabato o domenica);
- che le attività di PCTO possono svolgersi senza l'accompagnamento e la presenza di un docente e, pertanto, negli spostamenti e nello svolgimento delle attività di PCTO, non verrà esercitata sorveglianza diretta sull'alunno/a da parte del personale scolastico;
- che la sottoscrizione della presente dichiarazione esonera il personale scolastico da ogni responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza;
- di essere consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, come previsto dall'art.76 del DPR n.445/2000.

Tanto premesso, il/la sottoscritto/a solleva l'Istituto scolastico ed il suo personale da ogni responsabilità derivante da eventi fortuiti o conseguenti a iniziative autonome, azioni o comportamenti che dovessero accadere durante il tragitto e la permanenza presso l'azienda/ente/associazione ospitante nonché da ogni e qualsivoglia responsabilità civile e penale per sinistri in cui lo stesso potrà incorrere sia come responsabile sia come danneggiato e da ogni danno causato a terzi derivante dalla propria azione.

Si impegna, inoltre, a provvedere in solido con i di lui/lei genitori/tutori - che sottoscrivono la presente dichiarazione per presa visione e accettazione - al risarcimento di eventuali danni a cose o persone causati dal proprio comportamento che non siano ricompresi e previsti dalle polizze assicurative. Rinuncia, inoltre, ad ogni azione di rivalsa a norma dell'art. 1916 c.c. nei confronti della scuola, del suo Dirigente e di quanti impegnati nello svolgimento delle attività di PCTO.

Luogo e data

Firma

I sottoscritti _____ (padre) e _____ (madre),
_____ (tutore) , aventi la potestà genitoriale dell'alunno/a
summenzionato dichiarano di aver preso visione e di accettare la presente dichiarazione.

Luogo e data

Firma

Firma