ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "RANDACCIO – TUVERI – DON MILANI - COLOMBO"
Via Venezia, 2 - 09126 Cagliari - Tel. 070 302870 / 303373 - Fax 070 300199
C.M. CAIC81200V - C.F. 92030830928 - CODICE IBAN: IT 90 H 01015-04803-000070342605
E-Mail caic81200v@istruzione.it PEC caic81200v@pec.istruzione.it Sito Internet: www.randaccio-tuveri-donmilani-colombo.edu.it

Oggetto: DICHIARAZIONE DEI GENITORI ATTIVITÀ DIDATTICA IN MODALITÀ B.Y.O.D.

Il/I sottoscritto/i _____

_____

genitore/i dell'alunno/a _____
frequentante la classe della sez. _____ del plesso _____

DICHIARA / DICHIARANO

di essere a conoscenza delle regole che devono essere rispettate in caso di attività BYOD e si impegna/impegnano a rispettarle integralmente;
di essere a conoscenza che audio, foto e video possono essere registrati a scuola solo a fini didattici durante attività autorizzate dai docenti e che possono essere pubblicati esclusivamente su canali di comunicazione intestati ufficialmente all'Istituto e su piattaforme chiuse (es. Edmodo, Fidenia, Etwinning, etc.);

☐ **ACCONSENTE / ACCONSENTONO**
☐ **NON ACCONSENTE / NON ACCONSENTONO**

che il/la proprio/a figlio/a porti a scuola il proprio dispositivo ☐ PC, ☐ tablet, ☐ smartphone

SOLLEVA / SOLLEVANO

l'Istituzione Scolastica da qualsiasi responsabilità dovuta a danneggiamento, furto, smarrimento del dispositivo individuale del/della proprio/a figlio/a

In fede

Firma dei genitori

_____ _____

In caso di firma di un solo genitore, si prega di compilare la parte sottostante
Firma di un genitore

_____

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR245/2000, 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.