

MODULO DI PARTECIPAZIONE



“L’importanza delle Lingue Classiche “

A.S. 2025-2026
II EDIZIONE

Nome e cognome del/della partecipante	
Luogo e data di nascita	
Classe di appartenenza	
Scuola di appartenenza	

I sottoscritti genitori/tutori (nome e cognome) _____
nato a _____ Prov. (____), il ____/____/____
residente a _____ Prov. (____), in Via _____

**del minore sopraindicato
DICHIANANO**

- a) di AUTORIZZARE il/la proprio/a figlio/a partecipare al Progetto di potenziamento e approfondimento linguistico presso il Liceo Dettori;
- b) di recarsi autonomamente sotto la propria responsabilità/accompagnato dalla prof.ssa Cara, come referente responsabile del presso siti di interesse della città di Cagliari, preventivamente comunicati attraverso un’autorizzazione di visita didattica;
- c) di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo ai soli fini della procedura per la quale sono stati forniti, essendo consapevole che il Liceo Dettori li tratterà secondo i principi di liceità e correttezza;

☐ di AUTORIZZARE

☐ di NON AUTORIZZARE

a titolo gratuito, senza limiti di tempo, luogo e mezzo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod.civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d’autore, alla pubblicazione e/o diffusione del contenuto delle riprese audio e video effettuate che riguardano il proprio figlio/a e all’eventuale utilizzo delle stesse da parte della Scuola per la partecipazione a concorsi, gare, eventi e nell’ambito di manifestazioni pubbliche legate alla pubblicizzazione e disseminazione delle attività svolte.

Luogo _____ Data _____

Firma _____

Firma _____

(Da conservare da parte del docente referente del progetto e consegnare al Liceo Dettori di Cagliari)