

MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITÀ LABORATORIALI
Progetto di potenziamento e orientamento “Biologia con curvatura biomedica” –
Prima annualità – Classi terze – A.S. 2026/2027

Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a _____ **nato/a** _____
il _____ **residente a** _____ **in via/piazza** _____
_____ **frequentante la classe** _____ **sez.** _____,
in procinto di frequentare la Sperimentazione nazionale del percorso di orientamento e
potenziamento “Biologia con curvatura biomedica” nel triennio 2026-2029,

DICHIARA

- di essere a conoscenza che le attività che andrà a svolgere costituiscono parte integrante del suddetto percorso;
- di accettare incondizionatamente il contenuto del Regolamento deliberato dalla scuola capofila, condiviso dalla nostra Istituzione scolastica e consultabile sulla piattaforma web del percorso;
- di essere a conoscenza delle norme di comportamento previste dal C.C.N.L., le norme antinfortunistiche e quelle in materia di privacy;
- di essere stato informato dai Docente referenti dell'Istituto in merito alle modalità di svolgimento del percorso;
- di essere consapevole che durante le attività didattiche interne e laboratoriali esterne è soggetto alle norme stabilite nel Regolamento degli studenti dell'Istituzione scolastica di appartenenza, nonché alle regole di comportamento, funzionali e organizzative della struttura ospitante;
- di essere a conoscenza che, nel caso si dovessero verificare episodi di particolare gravità, in accordo con la struttura ospitante si procederà in qualsiasi momento alla sospensione delle attività;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al percorso;
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative per la permanenza presso strutture sanitarie pubbliche o private in cui si effettueranno le attività laboratoriali previste dal percorso.

Il/La sottoscritto/a SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla scuola per lo svolgimento delle attività;
- a seguire le indicazioni dei docenti o dei medici e a fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza o evenienza;

- a tenere un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verrà a contatto durante il percorso;
- a raggiungere autonomamente la sede delle strutture sanitarie in cui si svolgerà l'attività laboratoriale;
- ad adottare per tutta la durata delle attività laboratoriali esterne, condotte in modalità di Formazione Scuola-Lavoro, le norme comportamentali previste dal C.C.N.L.;
- ad osservare gli orari e i regolamenti interni della struttura ospitante, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.

Luogo e data _____

Firma dello studente

I sottoscritti _____ e _____, in qualità di genitori/esercenti la responsabilità genitoriale dello/a studente/ssa minorenni, **dichiarano** di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa _____ a partecipare alle attività previste dal percorso.

Dichiarazione in caso di sottoscrizione da parte di un solo genitore

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e delle responsabilità derivanti da dichiarazioni non veritiere, dichiara di aver effettuato la presente richiesta anche in nome e per conto dell'altro genitore/esercente la responsabilità genitoriale, che ne è a conoscenza e condivide quanto dichiarato, assumendosi ogni responsabilità in ordine alla correttezza della presente dichiarazione.

La presente dichiarazione è resa ai sensi della normativa vigente in materia di responsabilità genitoriale e di dichiarazioni sostitutive.

Luogo e data _____

Firma dei genitori/esercenti la responsabilità genitoriale
