



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE
"BALDESSANO - ROCCATI"

Viale Garibaldi, 7 - 10022 CARMAGNOLA (TO)
Tel. (011) 972.03.87 - 972.18.08 - FAX (011) 977.19.91
Cod. Fisc. : 84509050013

email: TOIS008006@istruzione.it - PEC: TOIS008006@pec.istruzione.it

Ai genitori e agli studenti Classi quarte

Oggetto: Definizione rapporti scuola-genitori di studenti maggiorenni

Con la presente si ricorda che nel momento in cui si raggiunge la maggiore età si esercitano autonomamente i propri diritti relativi alle comunicazioni e informazioni e all'accesso agli atti e si assumono gli oneri e tutti i doveri delle proprie azioni.

In particolare in ambito scolastico, lo studente:

- **ha diritto ad essere l'unico referente di tutte le comunicazioni della scuola, comprese le valutazioni del rendimento scolastico;**
- **giustifica le proprie assenze;**
- **autorizza le proprie uscite didattiche e viaggi di istruzione.**

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Maria Enrica CAVALLARI

Firma per presa visione (dei genitori) _____ data _____

Firma per presa visione (dello/a studente/essa) _____ data _____

L'istituto Baldezzano Roccati, nell'ottica di una condivisione di corresponsabilità educativa, chiede di indicare la modalità dei rapporti scuola – genitori – studenti maggiorenni:

Il/La sottoscritto/a genitore _____, prende atto della normativa vigente relativa alla maggiore età, e si attiene alla medesima, pertanto, **tutte le comunicazioni della scuola** riguardanti il/la proprio/a figlio/a _____, frequentante la classe ___ sez. ___

I.P.A I.P.C I.T.C. Lic. Classico Lic. Scientifico Lic. Scient. Scienze applicate

dovranno essere indirizzate **solo ed esclusivamente al/la medesimo/a**

in questo caso la precedente E-mail comunicataci e il numero di telefono verranno sostituiti con quelli dell'alunno:

MAIL: _____ @ _____

TELEFONO: _____

Firma (del genitore) _____

Firma per presa visione (dello/a studente/essa) _____

OPPURE

Il/La sottoscritto/a _____, studente/essa della classe ___ sez. ___,

I.P.A I.P.C I.T.C. Lic. Classico Lic. Scientifico Lic. Scient. Scienze applicate

acconsente, raggiunta la maggiore età, che i genitori abbiano diritto di accesso alle informazioni che lo/a riguardano

(frequenza discontinua, di andamento didattico e disciplinare insoddisfacente, di autorizzazione ai viaggi di istruzione).

Firma (dello/a studente/ssa) _____ Firma per presa visione (dei genitori) _____

Carmagnola, _____