



## LUOGO DI SVOLGIMENTO STAGE DIVERSO DA QUELLO PRESENTE NEL PATTO FORMATIVO

**Dichiarazione da far avere al Tutor Scolastico (anche via e-mail, con scansione) prima delle singole attività previste**  
(scrivere tutto in stampatello)

Il sottoscritto  
(genitore/tutore) \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_  
in qualità di genitore/tutore legale  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_  
stagista per i PCTO scolastici  
presso \_\_\_\_\_

### DICHIARA

di essere di essere a conoscenza e autorizzare che il giorno \_\_\_\_\_  
il proprio figlio/a parteciperà all'attività legata ai PCTO, presso:

\_\_\_\_\_  
(indirizzo completo)

luogo diverso dall'ambiente aziendale previamente dichiarato nell'ambito e per le finalità di cui al Patto  
Formativo dello studente per i PCTO.

Data

Firme GENITORI / Tutore legale(\*):

Firma STUDENTE:

\_\_\_\_\_  
(madre)

\_\_\_\_\_  
(padre)

**Qualora il genitore firmatario sia uno solo, dovrà apporre nuovamente la sua firma sotto quanto segue:**

***Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali a chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del Dpr 245/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e quater del C.C., che richiedono il consenso di entrambi i genitori***

\_\_\_\_\_  
(firma del genitore unico firmatario)

(\*) Il sottoscritto ..... genitore o soggetto esercente la patria potestà dello studente minorenni, contraente del presente Patto, dichiara di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo studente a partecipare alle attività previste dal progetto.