**ALL. 1**  **ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA**

 **DELLA DIREZIONE DIDATTICA DI TODI**

I genitori degli alunni/e , della/e classe/i, sezione/sezioni della scuola primaria / dell’ infanzia di

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**AUTORIZZANO**

Il Sig,r/ra ………………………………………………………………………………………………………………………………

*ad effettuare riprese audio/video in occasione di (* specificare di quale evento si tratta )

che si svolgerà il giorno………………….presso il plesso di………………………

Si allega elenco degli alunni corredato dalle firme dei genitori\*

\*I sottoscritti, in qualità di genitori o esercenti la responsabilità genitoriale, dichiarano di avere effettuato la scelta in accordo con l’altro genitore (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).