

**Assunzione di responsabilità  
per l'uso di tablet e similari**

**(studente)**

Cognome e nome studente (in stampatello): \_\_\_\_\_

Classe: \_\_\_\_\_ Sezione: \_\_\_\_\_ Plesso: \_\_\_\_\_

**(genitori)**

Cognome e nome genitori (in stampatello):

PADRE: \_\_\_\_\_

MADRE: \_\_\_\_\_

residenti a \_\_\_\_\_ indirizzo: \_\_\_\_\_

**I sottoscritti dichiarano che:**

Hanno letto e compreso le regole della scuola per un uso accettabile e responsabile del tablet o similari riportate nel "Regolamento per l'uso delle risorse tecnologiche e di rete" dell'Istituto, pubblicato sul sito della scuola e disponibile in visione presso gli uffici di Segreteria.

Si impegnano ad utilizzare i dispositivi elettronici e la rete in modo responsabile e a seguire queste regole.

Sono consapevoli che a seguito di violazione di queste regole, a seconda della gravità, saranno adottate le sanzioni stabilite nel regolamento disciplinare d'istituto.

Civitavecchia, \_\_\_\_\_

Firma studente \_\_\_\_\_

Firma genitori \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Visto, il Dirigente Scolastico