Allegato A.

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ A COMPORRE IL TAVOLO PERMANENTE / TEAM ANTIBULLISMO E CYBERBULLISMO (Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Al Dirigente Scolastico dell' "Istituto Comprensivo Don Avallone" Ilaria Di Leva

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ (Prov. ___) il ___/___/_____
Residente a _____ (Prov. ___) in Via/Piazza _____ n. ___
In servizio presso questo Istituto in qualità di:

- Genitore /soggetto esercente la responsabilità genitoriale dell'alunno _____(nome e cognome puntato) iscritto a (Scuola Infanzia / Primaria / Secondaria di I) Classe/sez._____
- Codice Fiscale: _____
  Contatti: Tel. _____ - Email: _____

VISTO / PRESO ATTO

• Della circolare del 29/09/2026. avente a oggetto la costituzione/nomina del Tavolo Permanente di Monitoraggio per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni del bullismo e del cyberbullismo (ai sensi della Legge n. 71/2017 e successive modifiche/integrazioni);

• Delle linee di orientamento ministeriali in materia di prevenzione e contrasto del bullismo e cyberbullismo;

DICHIARA

- Di dare la propria disponibilità a essere nominato/a quale componente del Tavolo Permanente di Monitoraggio / Team Antibullismo di Istituto per l'anno scolastico in corso;
- Di impegnarsi a partecipare alle riunioni e alle attività programmate dal Dirigente Scolastico, nel rispetto dei compiti istituzionali previsti e fatte salve eventuali esigenze indifferibili;
- Di rispettare la normativa in materia di tutela dei dati personali
- Di candidarsi per:

INFANZIA

PRIMARIA DON AVALLONE

PRIMARIA SUCCURSALE

SECONDARIA I GRADO

Data, ___/___/_____

Firma