

AL DIRIGENTE SCOLASTICO**ISTITUTO COMPRENSIVO TIVOLI I - TIVOLI CENTRO**

Via ACQUAREGNA, 112 - 00019 Tivoli

PATTO BYOD**(Bring Your Own Device - Porta il tuo dispositivo)**

I sottoscritti /
genitori dell'alunno/a frequentante la classe sez. ,
plesso.....

avendo opportunamente istruito nostro/a figlio/a sulle modalità di utilizzo del software, sulle modalità di utilizzo e custodia del dispositivo, sulle regole d'Istituto per l'accesso alla rete Internet da dispositivi personali,

DICHIARANO

- di essere al corrente che, in ambito scolastico, i docenti introdurranno, a fianco degli strumenti e dei materiali didattici in uso a scuola, l'utilizzo di applicazioni, contenuti e servizi fruibili in locale e in Internet tramite dispositivi personali;
- di autorizzare l'utilizzo di dispositivi propri in modalità setting BYOD esclusivamente per motivi didattici programmati e condotti dal docente;
- di aver preso visione degli artt. 58/59/60/61 del Regolamento d'Istituto.

CONSENTONO

- che il/la proprio/a figlio/a porti a scuola un dispositivo personale per l'utilizzo della didattica in modalità BYOD.
- che il/la proprio/a figlio/a si colleghi dal dispositivo personale alla rete Internet tramite funzionalità e accesso a Internet integrata nello stesso dispositivo.

SOLLEVANO

l' istituto da ogni responsabilità per eventuali danneggiamenti dello stesso o suoi accessori per furto, cattivo funzionamento, presenza di programmi infestanti e/o indesiderati sul dispositivo personale che il/la proprio/a figlio/a porta a scuola. La scuola non si assume alcuna responsabilità per la custodia del dispositivo né si fa carico di alcun tipo di risarcimento.

Firma dei genitori

luogo e data, _____