



## DIREZIONE DIDATTICA STATALE P.P. LAMBERT

Scuole dell'Infanzia di Cesana, Oulx, Sauze d'Oulx, Sestriere  
Scuole Primarie di Bardonecchia, Cesana, Claviere, Oulx, Salbertrand, Sauze d'Oulx, Sestriere  
Sede Centrale P.zza Garambois, 6 - 10056 OULX (TO)

Tel. 0122.831034 – 0122.830770 – 0122.830340 Fax 0122. 830089

E-mail [toee137001@istruzione.it](mailto:toee137001@istruzione.it) Pec [toee137001@pec.istruzione.it](mailto:toee137001@pec.istruzione.it)

Sito web: <http://direzionendidatticalambert.edu.it> Codice Fiscale: 86502080012 Codice Univoco di Fatturazione Elettronica: UF59WN

### DICHIARAZIONE PER USO DI VISORI VR

I sottoscritti

\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_

genitori/tutori dell'alunna/o \_\_\_\_\_,

nata/o a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,

classe \_\_\_\_\_, del plesso di \_\_\_\_\_

informati sui rischi legati all'uso dei Visori,

### DICHIARANO

- Che l'alunno/a  
NON PRESENTA problematiche note di epilessia e pertanto **AUTORIZZANO** l'utilizzo,  
nel quadro dello svolgimento del programma didattico, dei Visori di realtà virtuale (Class  
VR).
- Che l'alunno/a  
PRESENTA problematiche note di epilessia e pertanto **NON AUTORIZZANO** l'utilizzo, in  
nessuna condizione, dei Visori di realtà virtuale (Class VR).
- Si impegnano ad avvisare la Scuola nel caso in cui venissero a modificarsi le condizioni di  
salute del/della figlio/a.

Le informazioni rese saranno trattate nel rispetto della normativa sulla privacy, secondo le  
modalità descritte nell'informativa pubblicata sul sito istituzionale dell'Istituto.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_

Firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_