

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo FILIPPO GRIMANI  
VE-MARGHERA

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ**

Il/La sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

Data e luogo di  
nascita \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Documento d'identità n. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_

Telefono (fisso o cell.): \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

DICHIARA

di partecipare in qualità di esperto nel progetto \_\_\_\_\_ esonerando l'ISTITUTO  
COMPENSIVO FILIPPO GRIMANI da ogni responsabilità per incidenti e danni che derivassero a sé o ad  
altri durante l'impiego di materiali e/o strumentazioni durante lo svolgimento dell'attività, sollevando  
pertanto il rappresentante legale da ogni responsabilità civile e penale, diretta e indiretta.

Si impegna pertanto ad assumere comportamenti che non mettano in pericolo la propria o l'altrui  
incolumità, con espressa rinuncia in ogni caso a qualsiasi pretesa o azione risarcitoria.

In fede,

Data e firma