

AUTORIZZAZIONE VIAGGIO D'ISTRUZIONE MODICA/SIRACUSA

I sottoscritti _____ e _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____ frequentante

la classe _____ sez. _____ della scuola primaria "Mariano Cefalù"

AUTORIZZANO

 proprio/a figlio/a partecipare al Viaggio d'istruzione con un pernottamento nei giorni 11 e 12 Aprile 2024 (località Modica, Siracusa) con partenza giorno 11 aprile alle ore 7:00 in Via Falcone, nei pressi della sede "Morvillo" (Via Falcone), e rientro il giorno 12 Aprile 2024 previsto per le ore 21,00 circa nei pressi della sede "Morvillo" (Via Falcone).

Accettano esplicitamente:

- ✓ Mezzo di trasporto: PULLMAN
- ✓ Pernottamento in albergo
- ✓ Programma come specificato alla circolare n. 292 del 09/04/2024.

Dichiarano che il/la proprio/a figlio/a (compilare e barrare la voce che interessa):

è in possesso e porterà con sé durante il viaggio la carta d'identità e la tessera sanitaria.

non soffre di allergie né di intolleranze alimentari

ha le seguenti allergie/intolleranze (come da certificato medico allegato alla presente) :

non soffre di patologie che richiedono attenzioni

soffre delle seguenti patologie (come da certificato medico allegato alla presente)

altro (specificare):

Dichiarano, inoltre, che i farmaci che il/la figlio/a porta con sé sono normalmente utilizzati in caso di bisogno e dispongono che vengano assunti qualora necessario

(elencare _____).

Dichiarano di aver sensibilizzato il/la figlio/a al rispetto delle seguenti norme di comportamento:

- ✓ ciascun partecipante al viaggio di istruzione è tenuto alla scrupolosa osservanza delle direttive impartite dal responsabile del viaggio e dei docenti accompagnatori;
- ✓ ciascun partecipante al viaggio di istruzione è tenuto ad osservare un contegno corretto e rispettoso nei confronti di terzi, accompagnatori e compagni e ad astenersi dal commettere atti suscettibili di arrecare danni a cose o alla persone, sia nei locali dell'albergo che in ogni altro momento del viaggio.

Sollevano, inoltre, l'Istituzione Scolastica da ogni responsabilità per eventuali danni e/o infortuni non imputabili a negligenza o mancanza di vigilanza sugli alunni.

Recapiti telefonici dei genitori: _____ e _____

Santa Flavia, _____

Firme _____

N.B. Qualora firmi uno solo dei genitori si prega di compilare anche la parte sottostante

“La/Il sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Santa Flavia, _____

Firma _____