

Al Dirigente Scolastico

dell’I.I.S. Perito – Levi di Eboli (SA)

Prof.ssa Laura M. Cestaro

ATTI

**AUTORIZZAZIONE VIAGGI DI ISTRUZIONE**

Il sottoscritto (padre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La sottoscritta (madre)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a unico affidatario/tutore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZO**

mio/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_ a partecipare

al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che si svolgerà dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con partenza da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e arrivo a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**DICHIARO DI**

- avere preso visione del programma di massima del viaggio pubblicato sul web Istituzionale;

- accettare integralmente le condizioni e le spese a carico degli studenti partecipanti;

- provvedere autonomamente a far raggiungere al/alla proprio/a figlio/a il luogo di partenza e a recuperarlo al luogo d’arrivo, esonerando

la scuola e i docenti da ogni responsabilità in merito;

**MI IMPEGNO**

al pagamento della somma richiesta, essendo consapevole che la rinuncia alla partecipazione al viaggio dopo la consegna del presente documento comporta il pagamento delle penali previste dall’agenzia viaggi e/o aggravi di spesa per gli altri partecipanti;

**ESONERO**

la Scuola e i docenti accompagnatori da tutte le responsabilità che loro non competono secondo le norme vigenti;

**DICHIARO**

che mio/a figlio/a è stato/a informato/a che

- durante tutta la durata del viaggio di istruzione

1) dovrà rispettare le norme previste dal Regolamento di Istituto;

2) sarà sottoposto all’autorità degli insegnanti accompagnatori;

3) non dovrà assumere comportamenti imprudenti, scorretti, non rispettosi delle regole o pericolosi per la sua incolumità o per quella di altri;

4) non dovrà detenere né fare uso di superalcolici o di sostanze stupefacenti;

5)la condotta tenuta durante il viaggio rientrerà nella valutazione del comportamento;

**ATTESTO**

che mio figlio/a è in possesso dei documenti di identità validi;

**COMUNICO**

(obbligatorio)

i seguenti dati sanitari di mio/a figlio/a, che saranno utilizzati, nel rispetto delle norme sulla Privacy, esclusivamente per ragioni legate alla tutela della sua salute (nel far ciò mi assumo la piena responsabilità di quanto da me dichiarato e di quanto omesso):

* gruppo sanguigno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* allergie (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* assunzione di farmaci salvavita (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* cure mediche in corso (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* intolleranze alimentari (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* restrizioni dietetiche (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per quanto non espressamente previsto si rimanda alla normativa vigente.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

Padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eventuale tutore/unico affidatario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si allegano documenti di identità dei firmatari**