

## AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI AL VIAGGIO DI ISTRUZIONE

\_\_\_ sottoscritt \_\_\_ \_\_\_\_\_

genitori/tutori dello/a studente/essa \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

in considerazione degli obiettivi didattico-culturali, presa visione del programma e della modalità di svolgimento del viaggio di istruzione e della quota a carico delle famiglie,

**AUTORIZZIAMO**

**NON AUTORIZZIAMO**

la partecipazione di nostro figlio/a al viaggio di istruzione a

\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

docenti accompagnatori: Proff. \_\_\_\_\_

come da progetto presentato al CDC del \_\_\_\_\_.

Sono a conoscenza del fatto che la predetta attività è integrativa alle lezioni.

A tale proposito, io sottoscritto/a e nostro figlio/a

### ACCETTIAMO

tutte le norme che regolano i viaggi di istruzione, tutte le norme che regolano le uscite didattiche contenute nei Regolamenti della Scuola, in particolare

- 1) quelle inerenti la responsabilità per eventuali danni e/o scorrettezze
- 2) gli articoli relativi alle rinunce al viaggio e le conseguenti penali applicate dalle Agenzie di viaggi.

### SOLLEVIAMO

l'Istituto da ogni responsabilità per danni cagionati dall'alunno dovuti a negligenza, imprudenza, inosservanza delle regole di condotta impartite dai docenti accompagnatori.

### PRENDIAMO ATTO CHE:

- 1) I docenti garantiranno la vigilanza nelle ore notturne esclusivamente fino all'orario stabilito e comunque non oltre le ore 24:00, ferma restando la disponibilità per emergenze.
- 2) In caso di mancata partecipazione dell'alunno all'attività l'alunno dovrà essere presente a scuola per attività alternative o presentare la regolare giustificazione dell'assenza sul diario.
- 3) Nel caso di gravi comportamenti sanzionati con la sospensione dalle lezioni il Consiglio di classe può sospendere la partecipazione dell'alunno responsabile senza che ciò comporti la restituzione della quota già versata.
- 4) Se richiesto, l'Istituto non verificherà preventivamente il possesso delle certificazioni verdi, il cui accertamento potrebbe venire effettuato al momento dell'accesso ai predetti servizi e attività ad opera dei relativi titolari o gestori.
- 5) **L'ACCONTO** deve essere versato tramite la piattaforma PAGOINRETE a seguito della notifica conseguente la creazione dell'evento
- 6) Il **SALDO** va effettuato con le stesse modalità entro il .....

Per comunicazioni urgenti alla famiglia i recapiti telefonici sono i seguenti:

madre \_\_\_\_\_ padre \_\_\_\_\_

**Data e Luogo:** \_\_\_\_\_

**Firma dell'alunno:** \_\_\_\_\_

**Firma di entrambi i genitori:**

\_\_\_\_\_ **(padre)**

\_\_\_\_\_ **(madre)**

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze amministrative e  
(Nome e Cognome)

penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver 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 o esercenti la responsabilità genitoriale. **(Barrare in caso di firma di un solo genitore o esercente la responsabilità genitoriale).**

Firma del genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale

\_\_\_\_\_