**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Del Polo Liceale “M. Guerrisi-V. Gerace”**

**Cittanova (RC)**

**Oggetto: autorizzazione a partecipare a/al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**(Si prega di scrivere in stampatello)**

Il/La sottoscritto/a genitore (o chi esercita la responsabilità genitoriale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

esercente la patria potestà sullo/a studente/ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stato di Nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del Liceo Scientifico

**A U T O R I Z Z A**

Il/La proprio/a figlio/a partecipare al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indicato in oggetto, che si terrà dal­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_, organizzato dal Liceo. In proposito il sottoscritto comunica di avere esortato \_\_l\_ figli\_\_\_ad impegnarsi per la buona riuscita dell’evento, collaborando con gli accompagnatori, soprattutto per quanto concerne la disciplina, la puntualità, il rispetto delle persone e delle cose.

**Il sottoscritto dichiara**:

• di essere consapevoli che la responsabilità per eventuali atti compiuti dal\_\_\_figli\_\_\_\_ verso terzi, persone o cose, così come la responsabilità per incidenti, infortuni che potrebbero occorrere al\_\_figli\_\_stess \_\_ per inosservanza di prescrizioni e/o ordini impartiti, non potranno essere imputate al docente accompagnatore;

• di sapere che dalle ore 23,00 fino alle ore 7,00 gli allievi dovranno essere nelle loro camere per il riposo notturno pertanto qualunque fatto o incidente derivante dall’inosservanza di tale disposizione non può essere imputata al docente accompagnatore;

• di sapere che il viaggio A/R verrà effettuato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ privato;

• di impegnarsi al pagamento, direttamente in albergo, di una quota di € 10,00 a titolo di caparra per eventuali danni causati alla struttura alberghiera. Tale importo verrà restituito al termine del viaggio;

• di autorizzare che il proprio/a figlio/a venga ritratto in foto e/o video durante lo svolgimento dell’evento, dando il pieno consenso alla eventuale diffusione su ogni tipo di canale di informazione/comunicazione quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, sito web della scuola, quotidiani online, reti TV nazionali e locali, ecc…

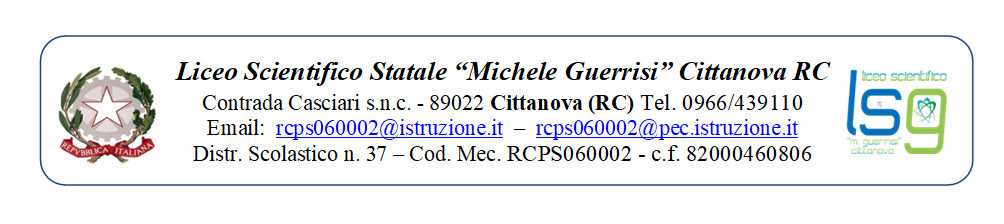
Dichiarano, inoltre, che \_l \_\_propri \_\_figli \_\_è fornit \_\_di valido documento di riconoscimento, o in caso contrario, garantiscono che ne sarà fornito almeno una settimana prima della partenza.

Alla presente si allega fotocopia firmata dei documenti di identità dei genitori/esercenti la potestà sull’alunno che autorizzano. I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

<<<

**Regole di comportamento da osservare durante l’evento**

- Non dimenticare di portare con sé un valido documento di identità.

- Portare con sé la tessera sanitaria europea per eventuali ricoveri ospedalieri, che altrimenti dovrebbero essere pagati dagli interessati.

- Portare sempre con sé copia del programma con il recapito dell’albergo.

- Non allontanarsi per nessun motivo dal gruppo senza esplicita autorizzazione dei responsabili di ogni viaggio (anche i maggiorenni) ed essere puntuali agli appuntamenti di inizio giornata ed a quelli eventuali in corso di giornata.

- Rispettare le persone, le cose e le abitudini dell’ambiente in cui ci si trova è indice di civiltà e premessa per un positivo rapporto con gli altri.

- Dopo il rientro in albergo, evitare di spostarsi dalla camera assegnata o di turbare in qualunque modo il diritto alla quiete degli altri ospiti.

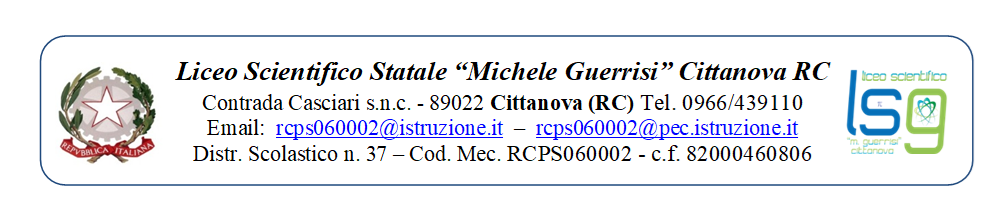
- Rispettare gli orari per il proprio e l’altrui riposo: evitare di porsi in situazione di stanchezza per il giorno dopo, per non perdere la possibilità di fruire al massimo delle opportunità culturali ed umane offerte dal viagg io.

- Astenersi dall’introdurre nelle stanze bevande alcoliche e/o sostanze nocive e/o oggetti pericolosi a qualunque titolo. Per ragioni di sicurezza, oltre che di igiene, evitare di fumare in camera.

- Mantenere nei confronti dei vari prestatori di servizi (personale degli alberghi, autisti, guide ecc…) un comportamento corretto e rispettoso dell’altrui lavoro: evitare comportamenti chiassosi od esibizionistici, che non sarebbero certamente apprezzati.

- Tenere presente che eventuali danni arrecati a persone o cose saranno addebitati al responsabile, se individuato, o all’intero gruppo in caso diverso. Non sottovalutare neanche il danno di immagine che incidenti di questo tipo arrecano alla scuola ed agli studenti che ne fanno parte.

- Le presenti regole sono intese a consentire che l’evento si svolga nel modo più sereno e gratificante possibile; collaborare quindi spontaneamente alla loro osservanza, evitando agli accompagnatori di dover fare valere la propria autorità per ottenere ciò che dovrebbe essere naturale attendersi da giovani studenti di un istituto scolastico di 2° grado.

****

**MODULO DICHIARAZIONE ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI E/O ALLERGIE A FARMACI**.

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore dell’aluno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**COMUNICA CHE**

Il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ non è affett… da allergie e/o intolleranze alimentari;

□ presenta le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

come attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione e, pertanto, chiede il pasto alternativo durante le visite guidate e/o i viaggi d’istruzione;

□ non è affett… da allergie a farmaci;

□ presenta allergie a farmaci, come attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione.

Eventuali altre informazioni utili da segnalare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma dei genitori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_