

DIREZIONE DIDATTICA STATALE "MONDRAGONE SECONDO"

Scuola dell'Infanzia-Primaria

Rione Amedeo - 81034 MONDRAGONE (CE) - Distretto Scolastico n. 23 - Ambito CE11 - Cod. mecc.co: CEEE04400V
Tel. 0823.978771 - Fax 0823.975400 - c.f. 83000700613 - www.mondragonesecondo.gov.it - ceeeo4400v@istruzione.it - ceeeo4400v@pec.istruzione.it

MODELLO 4

Autorizzazione della famiglia alla partecipazione all'uscita didattica/viaggio di istruzione/visita guidata

I sottoscritti genitori _____

dell'alunno/a della classe..... sez.....Plesso.....

DICHIARANO

1. che il/la proprio/a figlio/a ha pagato la quota assicurativa per l'a.s. 2018/2019
2. di avere ricevuto dall'Istituzione Scolastica complete ed esaurienti informazioni su tutti gli aspetti organizzativi, logistici, didattici ed economici relativi all'uscita didattica/viaggio di istruzione oggetto della presente autorizzazione come di seguito indicato, dei quali dichiara di essere pienamente consapevole

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'uscita didattica/ al viaggio di istruzione con

Destinazione: _____ partenza il giorno _____ alle
ore _____ dal _____

Rientro alle ore _____ al _____

Mezzo di trasporto: Pullman Treno

- ❖ Prendono altresì atto che il presente documento vale anche come prenotazione per il viaggio e quindi eventuali rinunzie che possano dare titolo a parziale o totale rimborso della quota versata saranno considerate valide solo in presenza di idonea documentazione prodotta in tempi utili.
- ❖ Dichiarano di esonerare l'Istituzione Scolastica da qualsiasi responsabilità per incidenti o danni provocati dallo studente per l'inosservanza di disposizioni emanate dalla Scuola e dai suoi rappresentanti.
- ❖ Dichiarano di sollevare l'Istituzione Scolastica da qualsiasi responsabilità per eventuali incidenti non imputabili a colpe dell'Istituto o degli accompagnatori.
- ❖ Dichiarano di autorizzare l'Istituzione scolastica, in caso di necessità e urgenze, a fare predisporre le cure mediche che si dovessero rendere necessarie
- ❖ Dichiarano di assumersi la responsabilità per eventuali danni arrecati a cose o persone da nostro figlio/a qualora venga accertata la sua responsabilità

I sottoscritti si impegnano a:

- versare tramite bollettino postale intestato all'Istituto, la quota di partecipazione che verrà comunicata dall'Istituzione Scolastica con le modalità indicate dal Dirigente;
- corrispondere eventuali integrazioni della quota stessa conseguenti a successive variazioni del numero di alunni partecipanti;

Comunicano che il proprio/a figlio/a

non ha intolleranze alimentari/allergiche.

soffre delle seguenti intolleranze alimentari/allergiche.....

Mondragone, li _____

Firme di entrambi i Genitori:

Genitore _____

Genitore _____

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione la scelta in oggetto, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora sia firmata da un solo genitore, s'intende che la scelta sia stata comunque condivisa (D. Lgs. 154/2013)