Ministero dell'Istruzione
Scuola Secondaria Statale di Primo Grado "Via Pascoli"
Via G. Pascoli, 256 - 47521 CESENA (FC) Tel. 0547611134
E-mail: fomm03100p@istruzione.it - fomm03100p@pec.istruzione.it
Sito web: www.viapascolicesena.edu.it
C.F. 90041180408 - C.U. UF219D
Tel Plessi: Calisese 0547314227 San Domenico 054729998

AUTORIZZAZIONE VISITA GUIDATA/VIAGGI DI ISTRUZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ Prov. (_____)

nonché

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ Prov. (_____)

in qualità di genitori/tutori di _____che frequenta la classe _____,

AUTORIZZIAMO

l'alunno/a sopra menzionato/a alla partecipazione alla seguente Visita Guidata/Viaggio d'Istruzione:

DATA	ORARIO PARTENZA	ORARIO RIENTRO	Meta	Classi	DOCENTI ACCOMPAGNATORI	QUOTA INDICATIVA

Siamo consapevoli e d'accordo che:

- Il versamento della quota di partecipazione da parte della famiglia dovrà avvenire nei modi e nei tempi indicati dalla scuola;
- Una volta versata la quota di adesione, in caso di non partecipazione dell'alunno/a alla visita guidata/Viaggio d'Istruzione per cause non imputabili alla scuola (esempio: malattia, infortunio, motivi familiari o personali, etc.), la scuola non restituirà la quota versata, nemmeno in parte;
- Se per qualsiasi motivo non imputabile alla scuola, l'alunno/a non dovesse partecipare al programma previsto o parte di esso, la scuola non restituirà la quota versata, nemmeno in parte;
- La scuola non si assume la responsabilità del contenuto del cosiddetto "pranzo a sacco" relativamente a qualsiasi effetto negativo presumibilmente imputabile al consumo del pasto (esempio: intolleranze alimentari, allergie, etc.);
- La scuola non si assume la responsabilità per fatti non imputabili agli accompagnatori.

Ci impegnamo quindi a garantire la partecipazione dell'alunno/a al viaggio di istruzione/visita guidata sopra descritto.

Data _____ Firma_____ Firma _____

DICHIARAZIONE DA APPORRE ALL'ISTANZA PRESENTATA DA UN SOLO GENITORE/TUTORE

Il/La sottoscritto/a_____ genitore dell'alunno/a_____

_____che frequenta la classe ____, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che il/la Sig/Signora _____, genitore/tutore del/la predetto/a alunno/a **è a conoscenza e d'accordo** circa tutto il contenuto del presente modulo, compresa autorizzazione con le specifiche di cui sopra.

Data_____ Firma _____

Da restituire alla scuola a mano tramite l'alunno/a che lo consegna al docente responsabile entro il _____.