ISTITUTO COMPRENSIVO
FORIO I.C. 2 DON VINCENZO AVALLONE

AUTORIZZAZIONE VISITA GUIDATA/ USCITA DIDATTICA

Nome alunno: **Classe:**

Gentili Genitori
La Scuola I.C. Forio 2 Don Vincenzo Avallone propone lo svolgimento dell'uscita di seguito indicata.

Destinazione / visita:
Data di svolgimento:
Ora e luogo di partenza / ritrovo:
Ora e luogo di termine dell'attività / rientro:
Docenti accompagnatori:
Mezzo di trasporto: [ ] Traghetto/aliscafo [ ]Autobus [ ] Mezzi pubblici ( ) Mezzi privati
In alternativa
Gli alunni raggiungeranno autonomamente il luogo della visita alle ore _____ e, ultimata la visita: [ ] saranno accompagnati dal docente a scuola per riprendere normalmente le lezioni; [ ] saranno accompagnati dal docente a scuola da dove faranno rientro in famiglia; [ ] faranno direttamente rientro in famiglia al termine della visita. ( ) altro
Finalità dell'uscita didattica:
Quota pro capite per alunno richiesta alla famiglia da versare alla scuola 3 gg. prima dell'uscita mediante l'App pagonline di Argo: € _____ Comprensiva di: [ ] viaggio [ ] ingresso [ ] guida
Il Dirigente Scolastico

✂----------
Parte da restituire firmata

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI ALL'USCITA DIDATTICA PRESSO: _____

Noi sottoscritti genitori/esercenti la responsabilità genitoriale

_____ _____

dell'alunn__ _____

in considerazione degli obiettivi didattico-culturali, presa visione del programma e della modalità di svolgimento dell'uscita didattica e del contributo spese a carico degli studenti partecipanti,

[ ] AUTORIZZANO **[ ] NON AUTORIZZANO**

la partecipazione dell'alunn_ _____della classe/sez. _____
plesso _____
all'uscita didattica del giorno _____ così come proposto dalla scuola, essendo a conoscenza del fatto che la predetta attività è integrativa alle lezioni. La presente autorizzazione è da ritenersi valida anche nel caso di eventuale modifica della data di svolgimento.

I sottoscritti genitori dichiarano di aver fornito alla scuola ogni elemento conoscitivo in merito a eventuali intolleranze, allergie e/o problemi di salute sia temporanei che ordinari relativi al/la proprio/a figlio/a, ovvero di aver preventivamente informato la scuola di situazioni, criticità, condizioni, la cui conoscenza è necessaria per la gestione serena dell'uscita didattica.
Dichiarano inoltre nell'ambito del patto educativo di corresponsabilità, di aver fornito al/la proprio/a figlio/a ogni indicazione utile a garantire una partecipazione responsabile, attiva, solidale, corretta.

Lugo e data _____

Firma genitori / esercenti la responsabilità genitoriale

Firma* _____

Firma* _____

*Qualora la presente autorizzazione sia firmata da un solo genitore: il sottoscrivente, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la presente richiesta inosservanza 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.

Luogo e data _____

Firma* _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, i dati personali che riguardano le SS.LL. saranno trattati da Istituto Comprensivo Don Avallone per lo svolgimento delle attività istituzionali (didattiche e d'istruzione) della scuola. I dati potranno essere utilizzati per informare e pubblicizzare le attività scolastiche.
In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione.