



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "F. DI CAPUA"

Via Napoli - 80053 Castellammare di Stabia (NA)

Tel./fax 081871 2070 - Tel./fax n° 0818723647 Email: naic8ah006@istruzione.it

Pec naic8ah006@pec.istruzione.it Cod. Meccanografico NAIC8AH006 C.F. 82008260638

Al Dirigente scolastico
dell'I.C. Di Capua, Via Napoli
Castellammare di Stabia (NA)

I sottoscritti _____ genitori dell'alunno _____
nato a _____ il _____ frequentante la cl. _____ sez. _____ dell'I.C. Di
Capua - Via Napoli, scuola _____

AUTORIZZANO

Il/la propri... figli... a partecipare al seguente viaggio/visita di istruzione

DESTINAZIONE ROMA (udienza papale) MEZZI DI TRASPORTO bus

DATA DI PARTENZA 14 maggio 2019 ORA da definire DATA DI RIENTRO 15 maggio 2019

LUOGO DI RITROVO cortile antistante la scuola

QUOTA PER ALUNNO € 118 bus+ 1° giorno pranzo a sacco a carico dei partecipanti cena in hotel
e pernottamento - 2° giorno colazione e cestino da viaggio fornito dall'hotel +visita città con
guida +udienza papale

I sottoscritti genitori

DICHIARANO

- di aver preso visione del programma previsto e delle norme di comportamento che l'allievo sarà tenuto ad osservare;
- di sollevare espressamente l'I.C. Di Capua e gli insegnanti accompagnatori da ogni responsabilità per fatti o circostanze che dovessero verificarsi **per il mancato rispetto delle disposizioni impartite dalla scuola, dal docente accompagnatore o dal docente responsabile dell'uscita didattica e per gli infortuni derivanti dall'inosservanza di tali ordini o prescrizioni;**
- di essere stati informati di dover versare la somma di € 118 quale quota di partecipazione non rimborsabile;
- di essere stati informati che eventuali rimborsi, per l'annullamento del viaggio per cause non imputabili all'Istituzione scolastica, saranno possibili solo senza oneri per l'Istituto;
- di aver effettuato la scelta o la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337,ter e 337 quater del C.C., che richiedono il consenso di entrambi i genitori, consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti alla verità, ai sensi del DPR 245/2000.

Castellammare di Stabia, il _____

(firma di entrambi i genitori o di chi ne fa le veci)

Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore:

Il sottoscritto, _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, 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.

FIRMA DEL GENITORE _____

ALLEGATO 4