

Comunicazione n. 194

Ai Genitori delle classi prime

Oggetto: Viaggio d'istruzione classi prime, meta Palermo, Saldo Rata.

Si comunica che riguardo al Viaggio d'istruzione per le classi prime a Palermo da effettuarsi in due turni (1° turno 18-19 marzo; 2° turno 20-21 marzo) sarà possibile eseguire il pagamento del saldo di 60 € a partire **da g. 01 febbraio 2024 fino a g. 16 febbraio 2024** attraverso la modalità PagoPa.

Si precisa inoltre ai genitori che è necessario consegnare al Coordinatore di classe, **entro il 16-02-24**, il modulo in allegato relativo alla dichiarazione di intolleranze e/o allergie a carico dei propri figli.

Belpasso, 24/01/2024

F.to Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Anna Spampinato



Scuola secondaria di primo grado

Nino Martoglio
BELPASSO

Il /La sottoscritt_____

Genitore dell'alunno/a_____

Frequentante la classe _____ sez. _____ di codesto Istituto, autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare al viaggio di istruzione organizzato dal _____ al _____ con meta_____

Con la presente autorizzazione dichiara di assumere ogni responsabilità per eventuali danni causati direttamente e indirettamente dal/la figlio/a durante il viaggio di istruzione.

Numero di telefono della famiglia: _____

Numero di telefono dell'alunno/a: _____

L'alunno/a, consapevole del valore didattico-educativo oltre che socializzante del viaggio di istruzione, si impegna a:

- Partecipare attivamente e con diligenza all'iniziativa, volta all'accrescimento delle proprie conoscenze, seguendo le indicazioni fornite dai docenti e dalle eventuali guide.
- Mantenere un contegno riguardoso verso le persone e i luoghi visitati, che osservi il decoro personale e dell'istituzione scolastica rappresentata.
- Non allontanarsi arbitrariamente dal gruppo e ad osservare scrupolosamente tutti gli orari stabiliti dal programma e le disposizioni impartite dai docenti.
- Aver cura dei mezzi di trasporto e delle strutture ricettive, evitando di arrecarvi danni e rispettando la quiete e il riposo degli altri ospiti.
- Risarcire eventuali danni prodotti singolarmente o in concorso con altri.
- Aver cura della propria salute osservando una corretta alimentazione.

L'alunno inoltre è consapevole che eventuali infrazioni possono nuocere al sereno e pacifico svolgimento dell'iniziativa e che in tal caso potranno essere adottati opportuni provvedimenti disciplinari.

Dichiaro, infine, sotto la mia personale responsabilità che mio/a figlio/a: (segnare con una X dove interessati)

Non soffre di alcuna patologia		
Soffre delle seguenti patologie		
Non è allergico né a farmaci né ad alimenti		
È allergico ai seguenti farmaci		
È allergico ai seguenti alimenti		
Deve assumere i seguenti farmaci		
Eventuali altre dichiarazioni		

Belpasso,

L'alunno

Il genitore