



Istituto Comprensivo "Giovanni XXIII"

Via Ammiraglio Curzon, 34 – 89018 Villa San Giovanni (RC)

Tel. 0965751533 - Fax 0965700406 – C.F. **92081280809** – C.M. **RCIC855001**

rcic855001@pec.istruzione.it – www.icgiovannixxiii.edu.it – Codice Univoco Ufficio UFE9TC

Nome alunno:

Classe:

Plesso:

Sezione:

AUTORIZZAZIONE PER VIAGGIO D'ISTRUZIONE (da consegnare al Docente coordinatore di classe)

Io sottoscritto/a

genitore dell'alunno/a

classe Sez Plesso

con riferimento al viaggio d'istruzione (indicare la meta)

che si effettuerà dal al con mezzo di

trasporto PULLMAN

☐ **AUTORIZZO**

☐ **NON AUTORIZZO**

il minore indicato in premessa a partecipare al viaggio d'istruzione organizzato dall'I.C. "Giovanni XXIII" di Villa San Giovanni (RC).

Dichiaro di aver preso visione del programma del viaggio e che la quota di partecipazione a carico della famiglia, pari a €....., sarà versata alla scuola tramite l'avviso di pagamento "Pago in Rete"

Dichiaro, inoltre, di essere consapevole che il minore sarà tenuto all'osservanza del programma e delle indicazioni di comportamento fornite dai docenti accompagnatori, i quali per parte loro si assumono una responsabilità riconducibile esclusivamente all'art. 2047 del Codice Civile, integrato dall'art. 61 L.11/07/80 n. 312 che limita la responsabilità patrimoniale del personale della scuola ai solo casi di dolo o colpa grave.

In caso di firma del presente modulo da parte di un solo genitore, dichiaro sotto la mia personale responsabilità (sollevando gli Insegnanti e l'Amministrazione Scolastica da ogni responsabilità a riguardo) che anche l'altro genitore del minore è d'accordo con la presente autorizzazione.

Data _____ Firma _____ Firma _____