

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “VINCENZO LAURENZA”**

CEIC8A100D - codice fiscale: 95017560616 - Teano (CE) – TEL.0823/875418

Email: ceic8a100d@istruzione.it - Pec: ceic8a100d@pec.istruzione.it - Sito web: <https://www.iclaurenzateano.edu.it/>*Al Dirigente dell' I.C. "V. Laurenza"-Teano***Dichiarazione dei genitori per viaggio d'istruzione del 30 - 31 marzo – 1 aprile 2026:
Campo Scuola MULTISPORT con il Centro Tecnico Sport e Scuola di Policoro (MT)**

- **Visite/attività previste:** Visita guidata ai Sassi di Matera, Visita al Museo Archeologico, attività di Orienteering, Equitazione, Tiro con l'arco, Hockey, Tornei di Beach Volley, Beach Soccer e Sand Basket
- **Periodo:** (3gg/2notti) dal 30 marzo al 1 aprile 2026.
- **Mezzo di Trasporto:** pullman per tutta la durata del viaggio.
- **Sistemazione alberghiera:**
- Hotel & Village “Toccacielo” a Marina di Nova Siri (MT) in camere da 3/5 posti letto in PENSIONE COMPLETA (dalla cena del 1° giorno al pranzo dell’ultimo giorno)
- **Quota individuale di partecipazione:** (270 euro, di cui - 100 euro di anticipo e 170 euro di saldo come meglio specificato nella circolare) Totale servizio compreso tutti gli oneri (attività sportive, istruttori, animazione serale, assicurazione, bevande ai pasti, guide turistiche, tassa di soggiorno, trasporto e biglietti)

I sottoscritti _____ nato il ____/____/____ a _____

e _____ nata il ____/____/____ a _____

genitori/tutori di _____ frequentante la classe 3^a sez. ____ dell'I.C. "V.

Laurenza" di Teano, avendo preso visione del programma di viaggio di massima e delle informazioni sugli aspetti

organizzativi, logistici ed economici relativi al viaggio di istruzione in oggetto,

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al VIAGGIO DI ISTRUZIONE “**Campo Scuola MULTISPORT**” previsto dal 30 marzo al 1 aprile 2026.



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “VINCENZO LAURENZA”

CEIC8A100D - codice fiscale: 95017560616 - Teano (CE) – TEL.0823/875418

Email: ceic8a100d@istruzione.it - Pec: ceic8a100d@pec.istruzione.it - Sito web: <https://www.iclaurenzateano.edu.it/>

I SOTTOSCRITTI SONO CONSAPEVOLI DEL FATTO CHE:

- il programma di massima potrebbe subire modifiche sulla base di esigenze logistiche o per cause di forza maggiore;
- la somma versata non potrà essere restituita in caso di rinuncia di partecipazione al viaggio, salvo per gravi, imprevisti e comprovati motivi, purché tempestivamente comunicati entro 24 ore dalla partenza e solo per la quota residua rispetto alle penali da pagare all’agenzia di viaggi;
- l’uscita potrà anche essere oggetto di fotografie e filmati, per cui dichiarano di autorizzare l’effettuazione dei suddetti servizi, che potrebbero riguardare anche la persona/immagine del proprio figlio/a.

I SOTTOSCRITTI, consapevoli delle sanzioni penali richiamate dall’art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, DICHIARANO:

- di aver preso visione delle regole di comportamento descritte nel presente modulo e di impegnarsi a far leggere e rispettare al/la proprio/a figlio/a il Regolamento d’Istituto per i viaggi d’istruzione pubblicato sul sito web dell’istituto;
- che i propri figli sono in possesso di un valido documento di identità;
- che il/la proprio/a figlio/a è fisicamente idoneo/a a partecipare in modo sicuro al viaggio d’istruzione
- che il/la proprio/a figlio/a NON presenta alcuna intolleranza e/o allergia, oppure
- che il proprio/a figlio/a presenta le seguenti intolleranze e/o allergie (barrando questa casella ci si impegna alla compilazione di un ulteriore modulo, per la richiesta del pasto alternativo, che sarà fornito tramite il coordinatore di classe)

-
-
-
-
-
- che il proprio/a figlio/a NON presenta alcuna allergia a farmaci;
 - che il proprio/a figlio/a presenta allergie ai seguenti farmaci:

-
- che il proprio/a figlio/a necessita della somministrazione o auto-somministrazione dei seguenti farmaci (TALE DICHIARAZIONE DOVRA’ ESSERE COMPLETATA ATTRAVERSO LA COMPILAZIONE DEI MODELLI PREVISTI PER LA SOMMINISTRAZIONE/AUTOSOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI):

-
- che il proprio/a figlio/a soffre delle seguenti patologie come insufficienza cardiaca, insufficienza respiratoria, asma, etc. (TALE DICHIARAZIONE DOVRA’ ESSERE COMPLETATA DA CERTIFICATO MEDICO)

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “VINCENZO LAURENZA”**

CEIC8A100D - codice fiscale: 95017560616 - Teano (CE) – TEL.0823/875418

Email: ceic8a100d@istruzione.it - Pec: ceic8a100d@pec.istruzione.it - Sito web: <https://www.iclaurenzateano.edu.it/>/RELAZIONEMEDICA ALLEGATI ALLA PRESENTE AUTORIZZAZIONE):

-
-
-
- di autorizzare la scuola a far prestare, in caso di necessità e di urgenza, le cure mediche che si dovessero rendere necessarie, impegnandosi fin d'ora a rimborsare le spese sostenute su semplice richiesta;
 - di assumersi la piena responsabilità a titolo personale, sia sul piano civile che su quello penale, per qualsiasi evento e/o conseguenza dannosa che dovesse derivare dalle azioni del/la proprio/a figlio/a quali, incidenti, invalidità permanenti, ferite, lesioni o malattie, reclami, perdite, danni, che dovessero verificarsi in riferimento, durante e successivamente all'attività in oggetto ed al relativo viaggio;
 - di conoscere orari e località del momento di inizio e del momento di fine dell'uscita didattica prendendo atto che prima dell'inizio e dopo la fine del viaggio nostro/a figlio/a non sarà sotto la vigilanza degli accompagnatori

Recapiti telefonici aggiornati dei genitori/tutori:

Tel madre/1° tutore _____ Tel padre/2° tutore _____

I sottoscritti dichiarano di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 Regolamento (UE) 2016/679 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Teano, li ____/____/_____

Firma madre/tutore _____

Firma padre/tutore _____

In caso abbia firmato un solo genitore, risulta necessario affinché il documento sia valido, che ella/egli sottoscriva anche la seguente dichiarazione:

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver effettuato la presente dichiarazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Teano li ____/____/_____

Firma del genitore che esercita la potestà genitoriale



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “VINCENZO LAURENZA”

CEIC8A100D - codice fiscale: 95017560616 - Teano (CE) – TEL.0823/875418

Email: ceic8a100d@istruzione.it - Pec: ceic8a100d@pec.istruzione.it - Sito web: <https://www.iclaurenzateano.edu.it/>

REGOLE DI COMPORTAMENTO DA OSSERVARE DURANTE IL VIAGGIO

- **Non dimenticare** di portare con sé un valido documento di identità.
- **Portare** con sé la tessera sanitaria per eventuali ricoveri ospedalieri, che altrimenti dovrebbero essere pagati dagli interessati.
- **Portare** sempre con sé copia del programma con il recapito dell'albergo.
- **Non allontanarsi** per nessun motivo dal gruppo senza esplicita autorizzazione dei responsabili di ogni viaggio ed essere puntuali agli appuntamenti di inizio giornata ed a quelli eventuali in corso di giornata.
- **Rispettare** le persone, le cose e le abitudini dell'ambiente in cui ci si trova, indice di civiltà e premessa per un positivo rapporto con gli altri.
- **Dopo il rientro** in albergo, evitare di spostarsi dalla camera assegnata o di turbare in qualunque modo il diritto alla quiete degli altri ospiti.
- **Rispettare** gli orari per il proprio e l'altrui riposo: evitare di porsi in situazione di stanchezza per il giorno dopo, per non perdere la possibilità di fruire al massimo delle opportunità culturali ed umane offerte dal viaggio.
- **Astenersi** dall'introdurre nelle stanze bevande alcoliche e/o sostanze nocive e/o oggetti pericolosi a qualunque titolo. Per ragioni di sicurezza, oltre che di igiene, è assolutamente vietato fumare in camera.
- **Mantenere** nei confronti dei vari prestatori di servizi (personale degli alberghi, autisti, guide ecc...) un comportamento corretto e rispettoso dell'altrui lavoro: evitare comportamenti chiassosi e/o esibizionistici, che non sarebbero certamente apprezzati.
- **Tenere presente** che eventuali danni arrecati a persone o cose saranno addebitati al responsabile, se individuato, o all'intero gruppo in caso diverso e che la scuola potrà rivalersi sulle famiglie dei responsabili per le spese sostenute. Non sottovalutare neanche il danno di immagine che incidenti di questo tipo arrecano alla scuola ed agli studenti che ne fanno parte nonché al comune e alla provincia di appartenenza.
- **Le presenti regole** sono intese a consentire che il viaggio si svolga nel modo più sereno e gratificante possibile: è opportuno, quindi, collaborare spontaneamente alla loro osservanza, evitando agli accompagnatori di dover fare valere la propria autorità per ottenere ciò che dovrebbe essere naturale attendersi dai giovani studenti di un istituto scolastico.

Teano li ____/____/____

Firma dello/a studente/essa _____

Firma degli esercenti la potestà genitoriale _____