



AL DIRIGENTE SCOLASTICO
del Liceo Statale "J. Joyce" Ariccia
Prof. Giovanni Luca Russo

Oggetto: Autorizzazione dei genitori per viaggi/scambi a. s. 2024/2025

Meta: Nizza

Data: dal 22 marzo 2025 al 28 marzo 2025

Orario e luogo di partenza: Roma Fiumicino ore 10 (volo ore 12 e 25)

Orario e luogo di arrivo previsto: Roma Fiumicino ore 20 e 55 (volo da Nizza ore 19 e 40)

Programma: vedi allegato

Accompagnatori: Pellegrini Marina e Riti Daniela

Mezzo di trasporto: aereo (volo Easyjet)

Costo € 725.

Note: all'interno del programma sono state indicate, non inserite nel costo, alcune visite guidate da scegliere e prenotare in accordo con le docenti).

Allegati: norme di comportamento, modulo per segnalazione allergie, intolleranze, regimi alimentari, eventuali farmaci. Programma dettagliato

 I sottoscritto/a _____ **genitore/tutore**
dell'alunno/a _____ **Classe** _____ **sez.** _____

Autorizza _I_ figlio/a ad effettuare il viaggio in oggetto e si impegna al versamento dei costi relativi indicati. Dichiara di essere a conoscenza e di accettare che in caso di defezione saranno addebitate a mio carico le eventuali penali applicate dalle agenzie.

Accetta inoltre che _I_ proprio/a figlio/a per tutta il viaggio sia sottoposto/a all'autorità ed alla responsabilità dell'insegnante accompagnatore del gruppo. Delega l'insegnante accompagnatore ad adottare congiuntamente le disposizioni necessarie in caso di urgenti motivi di salute.

Si impegna altresì a fornire al ___ proprio/a figlio/a dall'inizio alla fine della sua permanenza all'estero tessera sanitaria rilasciata dalla ASL, valida per i Paesi UE, che dà diritto alle prestazioni sanitarie.

Esonera poi l'Amministrazione Scolastica ed i Docenti e/o altro personale accompagnatore, da qualsiasi responsabilità nel caso che per qualsiasi voglia motivo _I_ proprio/a figlio/a non raggiunga il gruppo-classe ed il docente come da appuntamento ovvero prenda iniziative autonome all'insaputa dei docenti accompagnatori.

Dichiara infine che il proprio/a figlio/a è stato da me informato/a che non dovrà per nessun motivo assumere o detenere sostanze stupefacenti, nella consapevolezza che la legislazione locale potrebbe prevedere pene gravi e l'immediato rimpatrio, e che non dovrà guidare veicoli a motore (inclusi i motocicli) durante il periodo di soggiorno all'estero.

Allegare eventuale segnalazione di allergie alimentari o patologie croniche.

Data,

Firma di entrambi i genitori

SCUOLA: Liceo "James Joyce"

Nome e Cognome del genitore (in caso di minore):

.....

Nome e Cognome dell'alunno/a:

.....

VIAGGIO: **soggiorno studio a Nizza**

INTOLLERANZA ALIMENTARE:

ALLERGIA ALIMENTARE (o altro tipo):

REGIME ALIMENTARE:

EVENTUALI FARMACI:

Acconsento al trattamento dei dati:

DATA:

FIRMA DEI GENITORI:
