

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

Oggetto: **Autorizzazione dei genitori per campo scuola sportivo a. s. 2024/2025**

**Meta:** Paola (CS)

**Struttura:** Villaggio Bahja

**Data:** dal 17 al 21 Marzo 2025

**Orario e luogo di partenza previsto:** sede centrale del liceo Joyce, via A. De Gasperi, ore 7:00

**Programma:** vedi allegato

**Mezzo di trasporto:** Pullman Ditta Fiaschetti

**Costo:** 370,00 euro

**Accompagnatori:** 3SB Di Branco, 3SC-3SD Castelli- Galli, 3SE Musu-Mohammadi, 3SG Trocchia, 3SF De Fraia.

**Allegati:** Norme di comportamento, modulo per segnalazione allergie, intolleranze, regimi alimentari, eventuali farmaci.

---

---

**\_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.**

**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.**

**Data,**

**Firma del genitore/tutore/studente**

---

**SCUOLA:** Liceo "James Joyce"

Nome e Cognome del genitore

.....

Nome e Cognome dell'alunno/a:

.....

**VIAGGIO:** Campo scuola sportivo Paola (CS)

INTOLLERANZA ALIMENTARE:

---

---

---

ALLERGIA ALIMENTARE (o altro tipo):

---

---

---

REGIME ALIMENTARE:

---

---

---

EVENTUALI FARMACI :

---

---

---

Acconsento al trattamento dei dati:

DATA: \_\_\_\_\_

FIRMA del GENITORE

\_\_\_\_\_