

Oggetto: Autorizzazione a partecipare al viaggio di istruzione a "CROCIERA NEL MEDITERRANEO ORIENTALE" a.s. 2017/2018

Si prega di scrivere in stampatello e di allegare copia del versamento

I sottoscritti _____ nato/a a _____ il _____ e
_____ nato/a a _____ il _____
esercenti la patria potestà sul ___ figli___ frequentante la classe
___ sez. ___ del Liceo Scientifico Linguistico e Sc. Umane (barrare la casella che interessa)

A U T O R I Z Z A N O

___ I ___ propri ___ figli___ a partecipare al viaggio d'istruzione indicato in oggetto periodo Marzo/Aprile 2018 in base al n. dei partecipanti per la durata di 7 giorni e 6 notti (*vedi programma allegato*), organizzato dall'Istituto.

In proposito i sottoscritti comunicano di avere esortato ___ I ___ figli___ ad impegnarsi per la buona riuscita del viaggio, collaborando con gli accompagnatori, soprattutto per quanto concerne la disciplina, la puntualità, il rispetto delle persone e delle cose.

I sottoscritti dichiarano:

- di essere consapevoli che la responsabilità per eventuali illeciti, volontariamente compiuti dal ___ figli___ verso terzi, persone o cose, così come la responsabilità per incidenti, infortuni che potrebbero occorrere al ___ figli___ stess___ per inosservanza di prescrizioni e/o ordini impartiti, non potranno essere imputate al docente accompagnatore né tantomeno alla scuola;
- di sapere che dalle ore 23,00 fino alle ore 7,00 gli allievi dovranno essere nelle loro camere per il riposo notturno pertanto qualunque illecito o incidente derivante dall'inosservanza di tale disposizione non può essere imputata al docente accompagnatore né tantomeno alla scuola;
- di sapere che il viaggio A/R verrà effettuato in pullman privato fino al porto di imbarco (Bari) e viceversa e con nave da crociera.
- di impegnarsi a versare la quota di partecipazione totale di **€ 765,00** così suddivisa: la **prima** quota di **€ 265,00** entro il **31/01/2018**, la seconda di € 250,00 entro il **20/2/2018** e la terza di € 250,00 entro il **15/3/2018**, sul conto corrente postale n. 299883 intestato a ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "E. FERMI" via Pisacane, Catanzaro - specificando la causale "VIAGGIO ISTRUZIONE CROCIERA" indicando l'alunno, la classe, la sezione, la sede; (Si prega di consegnare la ricevuta di pagamento al docente referente o al responsabile dei viaggi di istruzione).
- In alternativa il versamento può essere effettuato sulle seguenti coordinate postali:
- IT 96 B 07601 04400 000000299883 specificando la stessa causale. (Si prega di consegnare la ricevuta di pagamento al docente referente o al responsabile dei viaggi di istruzione).
- Di impegnarsi al pagamento, **direttamente sulla nave**, di una quota relativa al deposito cauzionale eventualmente richiesto per eventuali danni causati alla struttura, tale importo verrà restituito al termine del viaggio.

Dichiarano, inoltre, di essere a conoscenza della normativa che regola eventuali ritiri o annullamenti del viaggio.

Penalità applicabili, per mancata partecipazione, dal momento dell'adesione al viaggio:

- Fino a 10 giorni prima della partenza: 30% della quota di partecipazione;
- Da 10 a 4 giorni prima della partenza: 80% della quota di partecipazione;

Dichiarano, inoltre, che ___ I ___ propri ___ figli___ è fornir___ di documento di riconoscimento, o in caso contrario, di garantire che ne sarà fornito almeno una settimana prima della partenza.

Si rammenta che sul sito www.iisfermi.gov.it può essere consultato il regolamento relativo ai viaggi di istruzione.

Data _____

FIRMA LEGGIBILE DI ENTRAMBI I GENITORI

MODULO INTOLLERANZE / ALLERGIE / FARMACI

I sottoscritti
Esercenti la patria potestà sul.... figli....
frequentante la classe sez. del Liceo Scientifico Linguistico (barrare la casella
che interessa) partecipante al viaggio d'istruzione a "Roma" che si svolgerà dal 19/02 al 23/02/2018

DICHIARANO

- che il proprio/a figlio/a non presenta nessuna forma di allergia e/o intolleranza alimentare;
- che il proprio figlio presenta la/le seguente/i allergia/e e/o intolleranza/e alimentare/i (indicare in stampatello nello spazio sottostante, e in caso di intolleranze e/o allergie alimentari, specificare ciò che in alternativa si può mangiare):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- che il proprio figlio/a può assumere in caso di bisogno i seguenti medicinali sotto il controllo di un docente, secondo le indicazioni e la posologia sotto riportata:

Farmaco.....	posologia.....	patologia.....
Farmaco.....	posologia.....	patologia.....
Farmaco.....	posologia.....	patologia.....
Farmaco.....	posologia.....	patologia.....
Farmaco.....	posologia.....	patologia.....
Farmaco.....	posologia.....	patologia.....
Farmaco.....	posologia.....	patologia.....
Farmaco.....	posologia.....	patologia.....
Farmaco.....	posologia.....	patologia.....

Data, _____

FIRMA LEGGIBILE DI ENTRAMBI I GENITORI

COPIA PER I GENITORI

PROGRAMMA DI VIAGGIO*

CROCIERA NEL MEDITERRANEO ORIENTALE (BARI – ATENE – OLIMPIA – SPALATO – VENEZIA)

da effettuarsi nel periodo Marzo / Aprile 2018 con il seguente programma:

1° Giorno: Partenza per Bari con bus privato e procedure di imbarco;

2° Giorno: navigazione

3° Giorno: Atene, Pireo, Acropoli, Capo Sunio, Tempio di Poseidone

4° Giorno: Katakolon, Olimpia e i suoi scavi archeologici e il Museo Archeologico

5° Giorno: Spalato - un viaggio nel tempo a passeggio tra mura romane, palazzi medievali e imponenti fortificazioni di una città ricca di storia.

6° Giorno: Venezia, Canale della Giudecca, Riva degli Schiavoni

7° Giorno: Bari - Rientro Con Bus Privato

Docenti referenti per i viaggi di istruzione
Prof.ssa Leonetti Mariagrazia
Prof.ssa Canepa Franca

*Nota: Il programma può subire variazioni, che saranno prontamente comunicate.