**AUTORIZZAZIONE SCUOLA SECONDARIA I GRADO**

**Alla Dirigente Scolastica dell’I.C. “NOVARA DI SICILIA”**

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori/tutori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso questo Istituto, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N. telefono abitazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N. cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore N. cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alunno/a

**AUTORIZZANO**

Il/la figlio/a a partecipare al viaggio di d’istruzione nella Sicilia occidentale (Segesta- Marsala – Mothia – Erice -Trapani) organizzato dalla scuola, dal 24 al 26 maggio 2023 (3 giorni/2 notti)

La quota totale a carico della famiglia è € **285.00**

I sottoscritti sono a conoscenza delle disposizioni contenute nel Regolamento di istituto e delle norme vigenti relative alla responsabilità circa le visite didattico/formative – viaggi d’istruzione ed esonerano contestualmente l’Istituto da ogni responsabilità civile per eventuali infortuni e/o danni dovuti alla mancata osservanza delle indicazioni contenute nel programma o stabilite dai docenti accompagnatori. Il/La sottoscritto/a curerà che il proprio figlio durante l’uscita sia provvisto di un valido documento di identificazione (Circolare Ministeriale 14 ottobre 1992, n. 291 – Art.4). \* I seguenti dati potranno essere utilizzati dai Docenti accompagnatori per eventuali comunicazioni durante l’uscita scolastica.

La quota di partecipazione dovrà essere versata tramite PagoPA entro e non oltre il 19/5/2023.

Qualora dopo il versamento della quota, si rinunci al viaggio e qualora ciò comporti una maggiorazione delle quote degli altri partecipanti, tale somma non verrà rimborsata.

La rinuncia al viaggio va comunicata, sempre, con il maggior anticipo possibile. Per questioni assicurative, se la rinuncia al viaggio è dovuta a improvvisi motivi di salute, essa deve essere comunicata per iscritto entro 24 ore dalla data di partenza.

Contestualmente, **COMUNICANO** che il/la prori……figli…..

⃝ Non è affetto da allergie e/o intolleranze alimentari

 ⃝ E’ affetto dalle seguenti allergie e/intolleranze alimentari

 Eventuali altre informazioni da segnalare ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Da consegnare entro il 19/05/2023**