

## AUTORIZZAZIONE "PROGETTO "JOB@ORIENTAMENTO" VERONA"

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ alla  
via \_\_\_\_\_ documento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_

### AUTORIZZO MIO/A FIGLIO/A

a partecipare al viaggio di orientamento a Verona, che si terrà dal 27 al 29 novembre 2024 (3 giorni/2 notti).

### DICHIARO

a) di essere a conoscenza

1. del programma del viaggio d'istruzione;
2. del fatto che gli allievi sono espressamente tenuti a:
  - seguire le istruzioni degli accompagnatori;
  - partecipare alle attività previste dal programma senza allontanarsi arbitrariamente dal gruppo;
  - non arrecare danni agli arredi delle strutture ospitanti;
  - non arrecare disturbo nelle ore notturne;
  - non fare uso di bevande alcoliche o altre sostanze proibite;
3. che eventuali aspetti di natura disciplinare che contravvengono a quanto sopra indicato o alle indicazioni fornite dai docenti o ai principi generali di correttezza saranno valutati secondo le previsioni regolamentari d'istituto;
4. che il proprio figlio/a dormirà in camere dove non è prevista la presenza di un adulto accompagnatore;
5. che il proprio figlio porterà con sé la tessera sanitaria ed un documento di identità personale in corso di validità;
6. che per eventuali rinunce di partecipazione che dovessero intervenire dopo il versamento della quota, la penale sarà la seguente: Per eventuali rinunce di partecipazione che dovessero intervenire dopo il versamento della quota di acconto e prima del versamento della quota a saldo, la penale sarà del 100% dell'acconto versato. Per rinunce successive al versamento del saldo, la penale sarà così distinta: il 50% dell'intera quota versata per rinunce dal 26° al 15° giorno antecedente la partenza; il 75% dal 14° al 7° giorno; il 100% oltre tale termine.

b) di sollevare da ogni responsabilità l'Amministrazione Scolastica ed i docenti accompagnatori per eventuali danni o infortuni al figlio, a persone o cose causati da un comportamento scorretto o da episodi derivanti dalla mancata osservanza delle disposizioni impartite dagli stessi o da eventi accidentali e di assumersene ogni responsabilità;

c) di autorizzare la partecipazione dell'allievo a tutte le iniziative che i docenti accompagnatori riterranno opportuno porre in essere *in loco* e non menzionate nel programma, rispondenti agli obiettivi formativi e cognitivi dell'attività extracurricolare in oggetto;

d) di autorizzare, in caso di necessità ed urgenza, le cure mediche che si dovessero rendere necessarie.

### SEGNALO

a) che mia/o figlia/o soffre delle seguenti allergie, intolleranze o disturbi alimentari:

b) che mia/o figlia/o assume regolarmente i seguenti farmaci specifici:

La presente autorizzazione deve essere consegnata al docente referente viaggi entro martedì 8 ottobre 2024.

Data e luogo, \_\_\_\_\_

FIRMA del genitore

FIRMA dello studente