

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE
LS "E. MATTEI" – LC "G. GARIBALDI" – LA "A. ALFANO" CASTROVILLARI
LICEO SCIENTIFICO MORMANNO

LICEO SCIENTIFICO "E. MATTEI"
Via delle Querce
tel. 0981 1989913
87012 CASTROVILLARI (CS)

LICEO CLASSICO "G. GARIBALDI"
Via Roma, 164
Tel. 0981209049
87012 CASTROVILLARI (CS)

LICEO ARTISTICO "A. ALFANO"
Via Polisportivo
Tel. 0981200531
87012 CASTROVILLARI (CS)

LICEO SCIENTIFICO
Via J. F. Kennedy 10
Tel. 098181789
87026 MORMANNO (CS)

Allegato A

AUTORIZZAZIONE GENITORI
VIAGGIO DI ISTRUZIONE A MONACO

I sottoscritti _____ (madre) _____ (padre)
genitori dello/a studente/ssa _____
della classe _____

DICHIARIAMO

☐ **DI AUTORIZZARE**

☐ **DI NON AUTORIZZARE**

nostro/a figlio/a a partecipare al **Viaggio d'istruzione** a MONACO **periodo presunto**
marzo 2025 (dal 24/03/2025 al 30/03/2025).

DICHIARIAMO inoltre che nostro figlio/a

- ☐ Non è sottoposto a nessun trattamento medico
- ☐ Segue un trattamento medico e porta con sé i medicinali necessari

Gli stessi dichiarano altresì di:

- Y accettare il programma e le condizioni del viaggio;
- Y essere a conoscenza che la quota da versare potrebbe subire un aumento qualora il numero dei partecipanti dovesse variare;
- Y di essere a conoscenza che la classe potrà partecipare solo in presenza dei 2/3 degli aderenti per classe;
- Y di essere a conoscenza che il viaggio potrà essere effettuato solo in presenza di Docente accompagnatore;
- Y impegnarsi a fare rispettare alla/al propria/o figlia/o il Regolamento di Istituto, in quanto il viaggio rientra nelle attività didattiche;
- Y aver versato la quota di partecipazione pari ad € 337.50 (trecentotrentasette/50) di cui si allega copia avvenuto pagamento.
- Y di essere a conoscenza che il saldo va versato presumibilmente entro il 10 MARZO 2025.

La partenza è prevista presumibilmente giorno 24.03.2025 – **Durata 7 giorni** – mezzo bus.

Firma dello studente

Firma dei genitori