

LICEO CLASSICO SCIENTIFICO "Don Carlo La Mura"

Via Monte Taccaro - ANGRI Tel. - Fax 0815132847/0815132861 - C.F. 80039430659
Indirizzo web: www.liceolamura.org e-mail: saps.170004@istruzione.it posta cert.: saps.170004@pec.istruzione.it

Modello: A.G. V.G.

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico /Classico
"Don Carlo La Mura" di Angri

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE GENITORI - VISITA GUIDATA

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____),
il ____/____/19____, genitore dell'alunno/a _____,
frequentante la classe ____ / Sez. ____ del Liceo Classico Scientifico Statale "Don Carlo La Mura", in merito alla
visita guidata " _____ " di 1 giorno, da effettuarsi il _____

dichiara

- Di aver preso visione della "Comunicazione Visita GUIDATA" (Mod. C. V.G.) - Prot. n. ____ del _____
- Di essere a conoscenza di quanto segue:
 - Il costo totale dell'uscita è pari a € 2330,00 (18 /100) procapite.
 - Il **costo complessivo, per il noleggio del mezzo di trasporto**, pari a € _____ (_____), deve essere versato sul conto corrente postale n. **11169844**, intestato al Liceo Classico Scientifico LA MURA indicando nella causale "QUOTA NOLEGGIO MEZZO DI TRASPORTO - USCITA DEL 27/04/17 A CITTA DELLA SCIENZA (NA), CL. ____ /SEZ. ____ " **entro il _____**, con immediata consegna della relativa ricevuta.
 - I costi indicati nella "Comunicazione Visita GUIDATA" (Mod. C. V.G.) - Prot. n. ____ del _____, **in riferimento a tutto quanto non compreso nella quota per il noleggio del mezzo di trasporto (Colazione / Pranzo / Prenotazioni e ingressi a: Siti, Musei, Mostre / Guide / eccetera), non sono inclusi nella quota versata sul conto corrente postale del Liceo.** Sono però a carico dei partecipanti e devono essere versati a parte.
 - La mancata partecipazione non darà diritto ad alcun rimborso dell'acconto. La quota sarà utilizzata per compensare il conseguente aggravio di spesa a carico degli altri partecipanti.
 - Per i partecipanti è obbligatorio essere coperti dall'Assicurazione RCD.
 - Il regolamento di disciplina dell'Istituto è valido anche per tutte le attività che si svolgono al di fuori dell'edificio scolastico.
 - I genitori, autorizzando i/le propri/e figli/e a partecipare alla Visita guidata, si assumono tutte le responsabilità per quanto derivante da inosservanza da parte del/della proprio/propria figlio/a delle disposizioni impartite dagli insegnanti medesimi o da cause indipendenti dall'organizzazione scolastica.

Dopo quanto dichiarato il/la sottoscritto/a _____,

AUTORIZZA

(da contrassegnare se il/la figlio/a partecipante è minorenni)

ATTESTA DI ESSERE A CONOSCENZA

(da contrassegnare se il/la figlio/a partecipante è maggiorenne)

il/la propri figlio/a _____ a partecipare
alla suddetta Visita GUIDATA.

Angri, _____

FIRMA DELL'ALUNNO (anche se minorenni) _____

FIRMA DI UN GENITORE O DEL TUTORE (anche per i maggiorenni) _____

N.B. Unitamente alla presente Autorizzazione, deve essere consegnato anche l'Impegno di rispettare le regole di comportamento da osservare durante la visita guidata e la fotocopia del documento di riconoscimento dell'allievo e del genitore firmatario della stessa.