

LICEO CLASSICO SCIENTIFICO "Don Carlo La Mura"

Via Monte Taccaro - ANGRÌ 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 Angrì****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 " NAPOLI BAROCCA " di 1 giorno, da effettuarsi il 06/04/17

dichiara

- Di aver preso visione della "Comunicazione Visita GUIDATA" (Mod. C._V.G.)
- Di essere a conoscenza di quanto segue:
 - Il costo totale dell'uscita è pari a € 458 (10.50 /00) procapite.
 - Il **costo complessivo, per il noleggio del mezzo di trasporto**, pari a € 300,00 (EURO TRECENTO/00), 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 06/04/17 A NAPOLI, CL. IV /SEZ. A -" **H** entro il _____, con immediata consegna della relativa ricevuta.
 - I costi indicati nella "Comunicazione Visita GUIDATA" (Mod. C._V.G.), 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.

Angrì, _____

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.**